Supreme Commander for the Allied Powers: Public Health and Welfare Section

Pediatrics

小　兒　科

By

Nursing Affairs Division, GHQ

Pediatrics

小　兒　科

The Nurse Child-Relationship

看護婦と小兒

看護婦と小兒の関係は，看護婦が入院患者控室へ行つて；そこに待つている小兒とその附添人に会う瞬間から始まります。この最初の面会が，子供と看護婦のあらゆる関係をきめる；要素ともなるものであります。小兒は看護婦の声の調子を感じによつて，この人は自分を可愛がつてくれるとか，同情をもつてくれているとかを感じ取るに違いありません。たとえ，小兒が眠つていても，人事不省に陥つているようなばあいでも，看護婦は小兒に不安な感じや，同情心の薄いことを感じさせるような言動は，絶対に愼まねばなりません。看護婦が小兒を取扱うばあいは，親の目からみて手荒いと思われるような，扱い方をしてはいけません。小兒をおさえつけなければならない時でも，やさしく出來るものです。

小兒の根本的要求は安全感です。それは小兒ばかりでなく，私共全人間一般の要求でもあります。私共は皆安全感を得たいのですが，その中でも兒童は最もそれを必要とするのです。健康兒が安全感を必要とするなら，それが弱兒にどんなに重大な事でありましよう。

母親にも安全感が必要です。恐らく母親は，晝夜を分たず病兒に附添い，疲労を感じ心痛しているのですから，母親にしてみれば取扱いに熟練していて；子供を可愛がり小兒の病氣を理解している人に，自分の重荷を負担して貰えるという確信が得たいのであります。入院患者控室えはいる時は，

しかつめらしい，もつたいぶつた，しかも冷淡な態度を示してはなりません。

看護婦は人，及び人の問題に理解がなくてはならないのです。この子，この母を現在このような境遇においた原因は一体何でしようか？　私共一人々々は，私共の上に起つて來た出來事の産物です。例えばあなたが五人の兄弟の中の一人娘であつて，常に皆にいじめられていたとしたら，幼兒時代を通じて，あなたは或特殊の態度をとるようになるでしよう。あなたは腹を立てやすく，反抗的となり，絶えず復讐心に燃えて，意地悪な事を考え，そのためあなたは卑劣なたくらみをしたり，喧嘩ずきな性格を作り上げてしまうのです。しかも成長してしまつてその兄達と別れた後でさえ，あなたはそれと同様な取扱いを他人からも受けるものと思いこんで，意地悪で，うるさく小言を云う人になつてしまうのです。そうでなければ，あなたは默つて彼等にいじめられ，ひどい仕打をうけて，自分のカラの中に固く閉じこもつてしまうのであります。そうして大きくなつたら自分が正しい場合でも，自分を擁護出來ない位弱々しい臆病な人となつてしまいます。そういうあなたはこつそりとやつて來て，人を正視する事も出來ず，知人としても退屈な人物となることでしよう。

兒童がどんな振舞いをしようとも，それにはその原因があるのですから，出來るだけその根源をつきとめ，兒童をどう導くかについて親達に援助の手を差伸べると共に，私共自身が兒童に手傳つてやることも出來ます。その上に兒童の背景を知ることが出來れば，種々な場面に直面した時の彼の行動が予想出來るので，それに備えておくことが出來るのです。看護事業に於いて終始一貫，私共は患者の全生涯の一小部分にあたるこの事件を切抜けるために，援助しているのだという謙讓な態度を採るべきであります。

す。患者に及ぼす看護婦の感化といふものは，患者が一歩病院を出て行くと同時に，消え去るものと思つてはなりません。若しも看護婦が患者に対し，入院中の極く短期間中のみに役立つものしか與えることが出來なかつたとしたら，その看護婦は成功したとは云えないのです。子供たちについても同様なことが云えます。或子供たちは心の中で，自分も看護婦になりたいと思いながら，退院して行くのです。この場合は彼等を見守つた看護婦が親切で，思ひやりある人で子供たちに好かれたことが分ります。これは実にすばらしい事であります。殊に子供が数多くの治療を受け，大変苦しんで來たとしたら尙更なのです。この事はその子供を世話した看護婦の立派さを如実に物語るものといえましよう。

子供が非常に重態で，熱も高くて，周囲のものに何も反応がない場合でも，彼に対し思いやりのない粗々しい取扱いをしていゝという事にはなりません。看護婦のやさしさや，親切な愛情の籠つた言葉は，昏睡狀態に陷つている子供にさえも通ずるものであつて，彼に確信と安定感を與えるものであります。そのような子供の精力を消耗してはいけないので，遊んで上げる事も亦避けなければなりません。

病兒について，その親たちと語り合うのは必然の事ではありますが，その会話が子供の耳にはいらないように，なるべく離れた所で話す必要があります。これは云うまでもなく氏名や住所等を指すものではないのです。しかし子供の病狀や行動に関する事は，後でこつそりと母親と語り合わねばなりません。子供の理解出來ないような事を，彼の面前で話さないようにします。例えば看護婦は度々"腕に注射する"(Shot in the arm)という事を口にすることがあります。病氣で弱くなつている子供の耳に，それがどんな風にひゞくかを考えてごらんなさい。彼の知つている Shot という事は恐らく Gnu shot のみに限られているのですから，彼は直ちに恐怖心を

起すのです。理解出來ない事に対しては，私共は恐れを抱くものだという事を忘れてはなりません。殊に子供たちの理解力というものは全く限られているのですから，彼等の生活は未知のものに対する恐怖で充満してゐいのです。貴女方の幼い患者に，出來るだけ恐怖心を起させないように，庇つてやらなくてはなりません。若し彼が理解出來る年令に達していれば，看護婦は大人と同様に彼に対しても治療を説明し，出來ればそれを恐ろしい体験とせず，興味深い冒険と感ずるように努めなくてはなりません。看護婦が想像力に富んでいれば，子供の遊戯と冒険の精神に共鳴出來るのであります。（扁桃腺を手術したジアコメテイの子供のお話）これが賢明な母親のお話です。然しそのような賢母一人に対して，次のお話のような分別のない母親が二人いるのであります。（注射はしないという事を母親が約束したといつている小さな男の子のお話）

とくに看護婦は子供に対し正直でなければなりません。子供の側に行つて「痛い目には遭わせないから，只寢返りをしなさい」といつておきながら，いきなり大きな注射針を突きさす事は犯罪に劣らないことです。そんな事をすれば子供の信用をなくしてしまつて，それ以後は，その子供に対してどのような事をしても，争が伴うことになります。守れない事を知つて約束する事はいけません。泣き止むか，又はスープか何か食べてしまえばお母さんが來るという事を，子供に約束している看護婦を耳にする事があります。その子の母親が余りにも遠くに離れていて，彼の所には來れないという事を看護婦は知つておりながら，子供に何かをさせる手段として彼に約束するのです。それは非常に悪い事です。何故なら，云いつけられた事を果しても，まだ母親が現われない場合は，子供は看護婦がウソをついたと感付き，それ以後はもう看護婦を信じなくなつてしまうでしょう。

（ジョニイのお話——彼の足を醫師は切斷しないという事を看護婦が約束する）

さて私共が次に当面する問題は，病兒をどうして母親から引離すかという問題です。もちろん，病兒は母親が側にいれば，もつと安全感を覺えるものであります。然し小兒科の病室によい看護婦が大勢いれば，子供たちは直ちに慣れてしまい，家族が世話をしていない時の方が，却つて取扱いやすいものです。母親が是非いなければならない場合もありますが，その事については後程触れる事にします。二，三の理由によつて，母たちは他の子供を病室に絶対に連れて來ないようにしなくてはなりません。第一に他の子供達を連れて來ると，余計に騒々しくなるのです。それに子供達はあらゆる傳染病に罹るものですから，彼等は病兒にとつて危險であります。何故なら現在の病氣以外に痲疹にでも罹れば，その病兒は恐らく死亡するでしよう。最後に病院は健康な子供たちにとつて危險であり，彼等は何かの病菌に感染しやすいものであります。

皆さんの病院に於ては，母親が居残るという事によつてのみ，解決される問題がある事を私は知つています。その一つは子供たちのために，食事を準備する必要なのです。これは皆さんの病院の経営者が戰わねばならぬ戰いの一つであります。皆さんの患者に対して適切な処置を実際に施すためには，食物を準備する中央調理場がなくてはなりません。その上に小兒科の病室に於ては，子供の要求に応じて，お八つの準備をする女中が恐らく必要でしよう。これが病院の方で出來れば，母親たちは家に残つていて子供に面会しに來るだけですむようになります。もう一つの問題は冬の暖房についてであります。寒い期間中全然暖房装置のない病院内で，しかも各寝台に充分湯タンポが入れられない所では，或子供たちは保温上，母の体のぬくもりを必要とする事も，私にはよく判つております。然しそれは悪い習慣だという事を私共は認めなければなりません。それは母にも子供

にもよくないことですから出來次第に小兒科病室に暖房をとりつけ，それによつてこの問題は解決すべきであります。子供の入院する病院の看護婦が子供に關心を持つている事，どんな事をしているか，又は子供に必要な手当を施してやるので，充分時間のある事等を母が知つていれば，母は安心して家事に歸つて行く事が出來ます。然し反対に，母が子供を連れて來た時に世話をしてくれる人もなく，何をしていゝのか誰もが知らないようだつたら，母は子供をおいてそこを立去る氣にはなれないでしよう。

各看護婦は母性の素質を有しています。それ故に看護婦は兒童に対する特別の理解があり，彼女は通常医師以上に兒童の感情と精神の要求についての，よき判斷者である事を，彼女自身が認めていゝのです。ニユージーランドでは医師達がこれを認めているので，看護婦達は病兒の医療を除いては，兒童たちの責任を負つています。然しアメリカと日本では，看護婦たちは技巧と說得を以て，医師達を動かさねばなりません。数週間以前に，或日本の病院に於て起つた出來事について，お話することにしましよう。この特殊の病院では母たちは子供たちに附添わないのです。この幼い少年は白內障で目が見えなくなり，病院に來て翌日手術を受ける予定になつていました。（お話）

新しい子供を病室に入れる場合，看護婦は充分考慮を拂わねばなりません。空いている寢台がいくつもあるときは，この新しい子供をどこにおくかを計画する必要があります。重態で，しかも数多くの痛い治療をうけている子供の横におくことは，彼に恐怖心を抱かせるから，避けねばなりません。それよりも寧ろ回復期にあつて，彼に向つて話しかけたりする子供たちの近くにおく方が効果的です。もちろんその子供自身が重態であれば，もつと靜かな所におく方がよいのです。子供たちの配置は病氣の性質や，医師の都合に由らず，寧ろ彼等の必要に応じてなされねばなりません。

安靜を要する子供たちは一緒におき，快方に向つている子供たちは，又別に一緒にしておかねばならないのです。回復しかけている子供に向つて，他の子供が一人非常に重態であるから，いつも靜かにしていなければいけませんとは云いたくないものです。時としては他人の事を考える事も，子供のためにいゝものでありますが，始終靜かにさせておくことは無理なことです。それは子供には不可能です。

看護婦は子供の用便の習慣に大いに留意しなければなりません。入院させて看護婦に委ねておいた子供が家に歸つて來ると，便器の必要な時にちやんと教える訓練をするのに，又最初からやり直さねばならないので母親たちの方からよく不平が洩らされることがあります。時にはこれは子供の病氣が惡いために由るものですが，最も多いのは看護婦の不注意に由るものです。看護婦は，子供が入院して來た最初から，便器の必要な時にはそれを頼むという事を知つているかどうか，確めねばなりません。看護婦は家庭に於ける子供の訓練基準を維持出來るように，母親と共に子供の癖や，子供の晝夜の排便排尿の習慣等を語り合う必要があります。或子供たちはその母親に尋ねなければ全然分らないような方法で以て，用を達したい旨を表現するように訓練されているものもあります。それで母親が子供を殘して行く場合は，この事を忘れずに尋ねておかなければなりません。

小兒科病室は，出來るだけ樂しい場所としなければなりません。色彩も明るく快いものであるように，工夫する事が大事です。ペンキがもつとたやすく手にはいるようになつて，小兒科の病棟を塗りたいという事になつたら，けばけばしくなくて，快い色を用いるようにすゝめるべきであります。テーブルも，寢台も，椅子も亦，明るい樂しい雰囲氣をかもし出すような，快い色でなければなりません。然しこちらの病院では医師が壁の色

を選択する時は，余りに早く汚れないような，暗い色を選ぶ傾向があるようです。適度に注意していれば，病院内の部屋や病室の壁の汚れを氣づかうことは無用であります。窓からどれ程日光が射しこんでも，壁の色が暗ければ暗い程部屋の感じも暗いものです。暗い感じのする部屋がある時は，薄い色を塗れば幾倍も明るくなるものがあります。白色はギラギラ光るから，なるべく避けた方がよく，医務室にはよいが患者が寝る部屋には不向きです。

部屋の上の方に小さな絵画を貼ることもよい事です。特にそれが子供たちのよく知つている，好きな童話を描いたものなら尚更よいのです。絵の一つを指しながら看護婦がそのお話をするなり，又は色々尋ねたりすれば多くの場合子供は苦痛な不愉快な治療を暫し忘れることが出來ます。各寢台の近くの空いている壁の所に，出來れば子供の好みに從つて，絵や他の物をはつたり変えたり出來るように，何か用意しておかねばなりません。

病室の整頓については私共は小兒科の病室が，大人の病室のようにきちんとしている事は期待出來ません。何故なら寢台の周りの玩具等は，子供の幸福に必要なものであるからです。然し午後の休養時や夜間の就寢時には，それ等の物を入れておく所を準備しておかねばなりません。各寢台又は寢台の側の椅子に吊されるような，小さな箱か袋がこの役目をよく果してくれるものです。私は休養時と云いましたが，アメリカでは病氣の子供にとつて午後の規則的な安靜時間は大へん重要と考えられています。病院に於ては中食から約二時間半が最もよい時としてあります。子供が抱いて眠るのを除いては，玩具は全部この時に片附けなくてはなりません。病室に居残つている母達は，この時間中は，横になつて眠るか靜かに坐つているか，病室を出て行くかしなければなりません。遊びもお話も禁物です。空氣の流通を絶たないようにして出來るだけ部屋を暗くし，完全な，靜けさ

を保つことが必要です。病氣の身体は回復するのに余計に休養が必要ですから，看護婦は休養を毎日の日程の一部としなくてはなりません。この勤務に一人か二人の看護婦が割当てられて行き，子供たちを休養させて，全てが靜かであることを確めなければなりません。この事は共同の病室でも，專用の病室でも，同じように大事なことです。これは子供のためであつて病院のためではないのです。然しこの休養時間は看護婦に種々なものに追いつく機会を與えます。この休養時間中に治療を要する者には靜かに治療を施すか，又は治療室へ連れて行つてやるようにします。

さて子供の衣服はどうすればよいでしょうか。子供が重態である時は，もちろんねまきを着せるのですが，子供が一日中寢台の上に坐つていられる位，又は起きて歩き廻れる位によくなつてゐる時は，普通の着物に着替えさせねばなりません。こうする事は病室から病氣の雰囲氣を取除く効果があるものです。

さて歩行の出來る子供はどうでしょうか。日本の病院には歩行の出來る子供は多くはいないと思います。起きて歩き廻れる位によくなつていれば，母親は大低子供を家に連れて歸つてしまうからです。然し少数ずつでも始終入院している処では，病棟内の小さい一室を重態の子供たちを妨げる事なしに，子供たちが一緒になつて遊べる遊び部屋としておかねばなりません。そのような部屋は華かで，本や玩具を並べた棚があり，又子供が坐つてぬり絵をしたり，絵を描いたりゲームをしたりする事の出來るテーブルがなくてはなりません。ここでは又，看護婦が一人附添つていれば子供たちが食事をしてもいゝのです。

大人を看護して分る事ですが，割合に簡單な說明で，又時には全然說明が

なくとも，彼等の協力を得る事が出來るものです。然し子供の場合はそうではありません。これは或程度まで子供たちが余りにも多くの事に無智であつたり，理解が出來なかつたりして恐怖心を抱いているためであります。そこで看護婦は例えば脊椎注射をするために，何の予告もなしに器具を全部取揃えて，病兒の側に現われて來ないように氣を付けねばなりません。こういう事は子供の腦裡に深い恐怖心を植えつけるものです。子供が勇氣を奮い起して，それに対して心の準備をする機会を，與えてやらねばならないのです。どの程度の說明が必要なのか，又その時期は何時が適当かは，子供の年令，病状及び性格によつて決める必要があります。看護婦が一言も云わないで加療する事は絕対に禁物です。それから說明の方を医師に残しておくこともいけません。医師は他に考える事が一杯にありますから，病兒の準備は看護婦の責任なのであります。

子供に接触する最善の方法は小兒が勇氣を沸つているものと予期することです。子供の所へ行つて「これから坊やは勇氣のある子供になりますね　ねえ，そうでしよう？」と云つたりする事は止めなくてはなりません。そのような質問は看護婦が彼の勇氣を疑つている事と，然しそうあつて欲しいと希望している事を示すものです。他の子供たちの面前で，勇氣を出すようにと云い聞かせる事は多くの場合効果的であります。時には又，隣の寢台にいる小さい子供が，同様の治療を受ける時に怖がらないように，勇敢であるようにすゝめる事も成功します。理解のよい，機智に富んだ看護婦であれば，子供の個性に関する彼女の知識によつて，幾通りにも子供の心を引附けることが出來ます。

然し若しも子供に施す治療が，動くと怪我をするような性質のものなら，協力しない子供に対しては，何かの方法で子供を抑制した上でなければ，始めてはなりません。治療を受けるか受けないかについて，子供にその決

定権があるような考えを，絶対に子供に抱かせてはならないのです。勇敢で拘束なしに治療を受けるか，拘束されて治療を受けるか，その二つの中のどちらかを子供に選定させる機会を與えるとよいと思います。子供が協力しないために，拘束しなければならない場合は，拘束と治療の境界を子供にはつきりとさせておかねばなりません。治療は再び受けなければならないかも知れませんが，子供がもつと勇氣を出して拘束なしに治療を受けられるようになれば，拘束の必要はなくなるのです。抑制用の敷布を用いて，看護婦が一人で治療をするか，さもなくば單に医師を介助する方が，病児を抑えるために大勢の看護婦を連れて來るよりは，遙かによいのであります。自分よりもずつと大きい人達に大勢取囲まれたら，子供は全く自分の弱味につけ込まれたと感じるに違ひありません。

是が非でも與えなくてはいけない藥品や治療について，病児と議論したり，かけひきをしてはなりません。非常に反抗的な病児は，精力を消耗するばかりで云い聞かせても無駄ですから，なるべく早く投藥や治療を片附けてしまう方がよいのです。然し強制的にやる必要がある場合は，ちゆうちよせずに，靜かに，速かに落附いてしなくてはなりません。

病児が必要以上の苦痛に耐えなくてもよいように，看護婦はあらゆる努力を拂わねばなりません。苦痛な繃帯交換や加療をなるべく子供のために緩和するように，医師にその処置を依頼するだけの理解と洞察が，看護婦に欠けているために，病児を苦悶から救う鎭痛剤，又は小量の麻醉剤が屢々忘られ勝ちであります。例えば大きい火傷の繃帯交換を行う三十分前に子供に鎭痛剤を與へれば，余程樂に繃帯交換が出來るのです。

さて，加療する場合は腕力を用いることもありますが口より藥を與える

場合に，腕力を用いる事がよいかどうかは疑問です。何故なら，結局子供は看護婦に無理やりに飲まされた薬を，吐き出すまでの事だからです。子供に薬を飲ませるには色々な方法があります。時としては，面白い小さいガラスの中に薬を入れて，子供自身にそれを持たせると，子供は多少好奇心に動かされることがありましよう。又時には二人の子供に同時に薬を與え，どちらが先に飲んでしまうか競争させる事も効果的です。往々にしてそれは時間がかかることです。特にそれに反抗を示す子供であれば，常に忍耐が必要であります。然し，看護婦は第一の投薬の時より，子供が実際に薬を飲むことより以上に，看護婦が子供に好感を抱かせる事が重大であるという事を銘記しておかねばなりません。両方ともに大切ではありますが，就中好感を抱かせることの方が，より重大なのです。最初の時に看護婦が無理に薬を飲ませて大さわぎを演じたら，その次から子供が薬を飲むかどうか疑問であります。然し若しも最初に子供に薬を飲ませることが失敗に終つても，子供と看護婦との間柄がやはり親密であつたら，その次は多分余りさわがないで飲むようになるでしよう。

もう一つの大きな問題はしばしば食物に関するものです。この事では日本はアメリカ程にはわずらわされないと思います。日本の子供たちは常に物を食べたがるようですが，心得ておかねばならない事が二三あります。第一に看護婦は子供の年令に応じて，胃がどれだけの物を収容出来るかを，大体知つていなくてはなりません。たつた四才の子供のお皿の上に，大人に出す食物を全部盛つている看護婦を，私は見たことがあります。食べたがらない子供にとつては，これは最もがつかりさせられることです。彼はそれを見ただけでウンザリして，食べてしまえる自信を失つてしまいます。よく注意して子供が食べてしまえるだけの分量を盛る事が大事であります。

自分で自分の事が出來て，やりたがつている子供には，終り頃になつて食物をもてあそばない限り，一人で食べさせなくてはなりません。食事時間中は看護婦は常に子供たちといつしよにいて，子供を一人々々見廻つて何も彼も順調に行つているかを確める必要があります。そして彼女は必要に應じて出來るだけの援助を與えねばなりません。少量の食物を愉快に樂しく食べる方が，不愉決で泣いている子供に多量の食物を與えるよりはずつと効果があるのです。

時には遊戯を交えて食事をさせることも役に立つものです。（動物を食べる遊戯）然し子供に余りにも食物をもてあそばさせてはいけません。

子供と看護婦との間に親密な間柄を成立さすためには，もう一つ重要な事を銘記しなくてはなりません。それには病室に看護婦を十分に割当てて，治療や投藥をすると共に，子供と一緒になつて遊ぶ時間があるように，仕事を計画する必要があります。子供が看護婦を見る時は，彼女が針を持つたり，苦い藥を飲ませたり，苦痛な治療をしたい時だけに限られていれば，子供にとつて彼女は只苦痛と不愉決を象徴する者であつても当然です。若しも私が看護婦の白い制服を着けて，全然始めての小兒科の病室を訪れたとします。そこの子供たちが私を見た途端に泣き出したら，そこの病室では白い制服の看護婦たちは子供たちと遊ばない事が私にすぐ分るのです。若しも遊んでいたら制服を着た人を見ただけで泣き出すはずはありません。あなた方の病室の子供たちは反応は如何でしょうか？

ここに於て遊びという問題に直面するのですが，小兒科の病室で成功しようと望むなら，看護婦は遊びを理解し，本当に自由にその遊びに加入出來るようになるのが最も重要なことであります。

The Nurse-Child Relationship

看 護 婦 と 兒 童

I　幼兒にとつて遊びは絕對的に必要ですが，長い時間を要しないものであれば，どんなものでも幼兒にとつては遊びなのです。

A.　この事は病院ばかりでなく，家庭でも銘記しておいていただきたい。

B.　長い時間强制的にさせさえしなければ，幼兒にとつて母の仕事を手傳うことは遊びです。

C.　幼兒が一つの動作に興味を持てる時間（分数）は，幼兒の月齡と同じであります。

幼兒のために遊びは最も大切なものです。或子供は自分一人でよく遊び，假想の遊び友達を作つたりします。そうした子供には一人子として育つたものが多いのです。兄弟，姉妹，や友達と始終遊んでいる子供たちは，一人で部屋にいる事を厭がるから，一人子よりはずつと巧く病室になれるものです。子供が部屋に一人いる場合は，母親か看護婦が一緒にいてやらねばなりません。

幼兒に對し何もせずに坐つているようにと望むことは不可能なことです。玩具がなければ幼兒は寢台をくしやくしやにしたり，又は自分の身体に余計な注意を向けて，もてあそんだりしては，時を過すのです。こうしてその幼兒には悪い癖がついてしまう事があります。絵画や病棟の周りの事物を幼兒に見せて語り合う事も有益です。

D.　1）　幼兒には意匠を凝した玩具を與える必要はありません。どんな

に裝飾的な高價な玩具であつても，小布を糸でくくつて作つた人形以上に，幼兒の興味と注意をとらえる事は出來ないのです。幼兒を喜ばせるのに必要なものは只，豐かな想像力と，皆さんの手近にある事物だけで十分です。

來週は，少しもお金のかゝらない材料で，皆さんのお作りになつた物を持つて來ていたゞきましよう。材料は小布でも戶外の何でも構いません。そうして小さな展覽會を開きましよう。

2) 玩具

玩具について憶えておかねばならない幾つかの法則があります。

（イ） 先が尖つていたり，銳利な緣があつたりするセルロイドの玩具は，乳兒に與えない事。乳兒はやたらに玩具を振廻したりするので目にはいる事があるからです。

（ロ） 外れ易い部分があるために，小さな部分品を乳兒が呑みこんだりする玩具は與えない事，（ボタン，小さな玉，車輪等）

（ハ） 鉛のペンキで彩色してある玩具はいけません。

（ニ） 簡單に洗えないような玩具はいけません。

（ホ） 幼兒は色彩が明るくて，抱いて遊べるような玩具を喜びます。

3) 以上の法則は三，四才迄の幼兒に適用します。然し幼兒の興味は變つて行きます。

6ケ月 乳兒は坐れるようになつているので，一度投げた玩具を自分の方へ引戾せるように，紐のついた玩具を喜びます。

8ケ月 ころがる玩具又は合せるようになつている大小の箱，積木，ボール等。

1年 もつとむずかしい操作。叩く玩具，テーブルや椅子。きつちりと蓋の出來る箱。ゴムの玩具，絵本。

4) 玩具を傷つけないように幼兒を導く事。耳や鼻にはいるような小

さな物は與えない事。

5）幼兒は細かい事を氣にしないものです。幼兒に繪を描いて見せる時はこまかい点をぬきにして動的に描くこと。

指先で遊ぶのを喜ぶ。例—Peas porridge hot church and steeple

II　それから自分で何かする事も喜びます。手傳うのに時間がとれても幼兒にやらせること。

III　病兒について述べる前に極く簡單に正常兒を見てみましよう。

1. 機嫌がいゝ。お腹が空いた時，濡れている時，痛い時，又は疲れている時にのみ泣く。
2. 嘔吐がない。（量が多過ぎたり胃に空氣がはいつたりすれば吐く）
3. 便の色，粘度，及び度数は普通。
4. 体溫，脈搏，呼吸は年齡に応じて普通。
5. 皮膚は柔軟で彈力がある。

6. 筋肉はよく発達して緊張している。
7. 反応は正常，感覚機能は正常。
8. 規則正しい体重増加，体重が減つた場合は食物の量を増せば体重が増す。
9. 病氣に対する天然の免疫力。絶えず風邪や氣管支炎に罹らない。
10. 知能の発達には個人差があるが概して余りにおくれてはいない。

教育者達は，『幼児の感情的習慣は，五才迄についてしまうものであつて，それから後はその習慣を変えて行く事が問題だが，これは最初に習慣をつける事以上に困難な事だ』と述べています。

Objectives

目　　的

1. 兒童をただ分別のない者としてでなく，身体的にも，知的にも，精神的にも，且又感情的にも絶えず成長し発達している独自の個性として觀察するように学ぶこと。

2. 家庭に於ける幼兒の位置と，將來社会に於て彼が占める地位という点から兒童を觀察すること。

3. 幼兒に共通な諸病状に対する適切な特殊技術と看護法を習得すること。

4. 病氣が兒童の身体と感情に及ぼす影響を認識し，兒童の心に及ぼす不利な影響を看護婦としてどうしたら予防し，軽減することができるかを見出すこと。

5. 健康生活の理論について，看護婦が両親と年長の兒童達の指導者であるという役割を了解すること。

病兒の取扱いを知るためには，看護婦は先ず第一に，健康兒の成長と発育を，理解しておかねばなりません。正常の解剖学と生理学からはいつて行つて，後で病的の器官と生理変化について学習する事も，上と同様の理由によつてであります。器官の正常な機能を知つて，始めて異常を認める事ができるのです。兒童のばあいにも同じ事がいえるのであつて，正常兒の容貌，活動及び機能を知つていれば，病氣の徴候を素早く認める事ができます。

看護婦はいつも観察力が鋭くなければなりません。小児の場合は特にこれが必要です。何故なら，乳児はどこが痛むのか，自分ではいえないからです。乳児を見守つていれば，痛い箇所が判つてきます。例えば乳児は痛む耳を引張つたり，又は痛い腹部にしつかりと膝をくつつけていたりします。看護婦がこれ等を観察し，これを病床日誌に記載して，医師の診断の参考にすることは大切なことであります。尚このことについては後で述べることにします。

乳児の正常の発育は最初から，姙娠中の母親の食餌によるものですから，乳児の養護は姙娠中の診療にまでさかのぼつて行くものです。どこから母性養護が始まり，どこから小児養護が始まるものか，その境界線ははつきりしないのですが，小児養護が臍帯の切断と共に始まるものだという事は，一般に認められているのであります。

現在，日本ではまだ健康乳児相談所は設立されていませんが，これは保健局がいずれその中に設置する事でしよう。それが実現した曉は，直ちに母親は定期的に新産児を健康乳児相談所に連れて行くようにせねばなりません。たとえその新産児が家庭で生れたにしても，又病院で生れたにしても，変りはないのです。相談所を訪れるのは月に一回位です。その度毎に医師と看護婦は乳児の体重，身長，その他の測定をし，身体を診察した上で乳児の発育記録をとつておくのです。思うように乳児の体重が増加しないばあいは，医師はもつと栄養の濃い調乳法を処方する事ができます。成長するに従つて食物の必需量が増して來たら医師はここに於て食餌の量を増加するのです。兒童たちの心理上の問題について，母親たちに助言出來るのは精神科医であります。乳児が実際に罹病したら，小児科医の手当を受けなくてはなりません。健康な乳児をこうして定期的に檢査する事によ

つて，早期に栄養不良等が発見せられ，身体，精神，及び感情が永續性の不具とならずにすむのです。早期徴候を見分けるように訓練されていない母親は，目立つ程の畸形となる迄は，佝僂病のような異常な症狀には氣が付かないでいます。それでは最早予防には間に合いません。國はその少國民に対して責任を感じなければならないのです。彼等は次代の指導者たちなのですから，乳兒健康相談所の設置は必要なことです。

小兒の適当な発育を最もよく示す鍵は，恐らく間断のない体重の増加でありましよう。発育途上にある兒童の体重が増していない場合は，何か支障のある証據です。

暫しの間他の國へ——世界中で乳兒死亡率の最も低い國——目を転じて見る事もよいと思います。その國は**ニユージーランド**です。ニユージーランドの大部分は農村なので，そこの育兒計画は巡回看護によつて施行されています。然しその計畫について述べる前に，ニユージーランドがどんな動機によつて，育兒計画を始めるようになつたかを，ちよつとのぞいて見ましよう。

トルウビイ．キング博士はニユージーランドの精神病院の院長に任命されました。精神病患者のために数年間働いた後で，博士は次のような事を考えたのでした。自分はこの問題を解決するのに，全く間違つた端の方から仕事をやつている。すつかり成人してしまつたこれ等の人々に，自分は殆んど何もして上げられないのだ。彼等ももつとよい條件の下に，人生をスタート出來たのだつたら，彼等の中の多数が大人になつてから狂人にはならなかつたであろうに。

そこで博士は乳兒のための計画に着手するため，精神病院の仕事から解放してもらう様に申出ました。博士は**カリタニ**と呼ばれていた自分の家において，この計画を始めたのです。こうしてこの計画にたずさわる病院全部

が，この最初の病院の名称をそのまゝ適用しました。この計画がどのように発展して行つたかについては触れませんが，これ等の病院は健康な乳児のみのものでした。病院では人工栄養児は皆潜勢的の病児ですから，母乳が充分にない場合は母子共に病院に來て，乳汁の分泌をよくするために看護婦は母親と共に努力します。これらの病院内には又母親の熟練部というものが設けられています。産科病院を退院した後，母親が更に少額の料金を拂うだけの余裕があれば，新生児と共に直接カリタ＝病院へ入院しているのです。そこで母親は二三日乃至一週間余りいて看護婦たちの指導の下に自分の赤ん坊の面倒を見るのであります。玆では又早產児を皆世話することになつています。

これ等の病院ではどういう人達を養成するかといいますと，玆では有資格看護婦を四ケ月訓練するのです。課程を終了した者は地區を担当する資格が得られます。全ニユージーランドは，日本が縣別になつているように，地區に區分されていて，各地區の婦人達は売出，その他の催しをして資金を作り，各地區に必要な人数の看護婦の給料に当てています。この看護婦は赤んぼうの生れる度に通知を受けて，新生児の家を一軒毎に出來るだけ頻繁に訪問して新生児を見た上でその子の福祉について母親と話合いをします。

ここではこの計画のあらましだけを述べて見ましたが，この計画が農村に適応している事，並びに各地區の婦人が皆個人的に興味を持つて各自の地區の看護婦を支持している事が，この計画を有意義にするものです。それで負担を負うのはそれによつて利益をこうむる人々であります。

幼児の発育上，劃期的な事柄について，看護婦の方に，はつきりとした理解を持つていただきたいものです。幼児が毎月標準寸法よりも多くなつたり，少くなつたりしたからといつて，心配する事は要りません。次に挙

げるものは一般の法則ですから，参考までに書留めておいたらよいと思います。

体　　　重

出生時は7.5ポンド又は3000グラム。

最初の数日は200グラム減少する。

6ヶ月目に体重は2倍となる。

1年目には体重が3倍となる。

2年目には体重が4倍となる。

身　　　長

出生時に於ては20インチ（50センチ）

1年間に9インチ増加する（23センチの増加）

4年間に4インチ増加する（10センチの増加）

身体各部の釣合

腦の急速な発達と共に，頭囲も亦最初の二年間に於て，急激に発育するものです。この発育上膜質の大顖門と小顖門は非常に大切な関係があります。顖門の閉鎖が早過ぎる場合は，腦の発達に障碍がある事を示すのです。顖門の閉鎖する大体の時機を御存知でしようか。これを知つていれば，異常な閉鎖を認める事が出來ます。

小顖門――2ヶ月

大顖門――18―24ヶ月

胸囲と頭囲は出生時に於て殆んど同じです。

感　　　覺

視覺――或一定の物に目を集中さす事は出來ません。

目が定まらない。

集中する事を習得せねばなりません。

聽覺　出生時は聽覺は缺如しています。

生後 12 時間乃至 24 時間経てば聴覚が現われるものです。

触覚 — 痛覚は余りに鋭敏ではありません。

口の周りは過敏です。

味覚——疑問の点がありますが敏感ではありません。

嗅覚——まだ実験されておりません。

消　化　器　系

出生時に於て胃の大きさは 60 cc です。（これ以上新生児に與える事は愚かなことです。）

母乳栄養児ならば一日に二回乃至四回便通があつて，卵黄色を呈します。

泌　尿　器　系

新生児の最初の尿には、帯黄赤色の粉状のものが混入しています。

歯　牙　發　生

6 ケ月—最初の歯（下門歯）

1　年——6 本の歯 ┐
1 年半——12本の歯 ├乳歯
2　年——16本の歯 ┘

3　年——20本の歯

筋 肉 の 發 達

筋肉と精神の発達を區分する事は困難です。

脊柱彎曲について検討すること。

先天的に二つの彎曲があります。｛胸部／（薦尾部）腰部｝

頭を持上げるようになつたら——頸部

3 ケ月—6 ケ月

歩くようになつたら——腰部

12ケ月

6 ヶ月で坐る。

12ヶ月から15ヶ月で步く。

精 神 發 育

2 ヶ月――笑う。

腹這の時は頭を持ち上げる。

3 ヶ月――物を摑むが物を摑もうとして手は伸ばさない。

4 ヶ月――哺乳瓶を見分ける。

6 ヶ月――正確ではないが物を摑まうとして手を伸ばす。

瓶を手で持つ。

寢返りが出來る。

8 ヶ月－10ヶ月――手を伸ばして正確に物を摑む。

物に摑まりながら立つ。

1 年――コップを手で持つ。

鉛筆で樂書する。

玩具を探檢する。

起立して支えがあれば步く。

"ママ" "ダダ" といえる子もいる。

2 年――短文がいえる。

Breast Feeding

母　乳　榮　養

乳兒に必要な榮養

蛋 白 質——組織を構成する　一グラム　四カロリー
脂　　肪——熱源となる　一グラム　九カロリー
含水炭素——熱源となる　一グラム　四カロリー
水
無機質及塩類
ヴィタミン

生後三ケ月までは体重一キロに対して一〇〇カロリーを必要としますから，生後三ケ月で体重が五キロの乳兒は二十四時間に五〇〇カロリーを與えなければなりません。

人乳は生後六ケ月から八ケ月の乳兒にとつては最良の食物です。人乳は人体病原菌を含まず適当な溫度を保ち，或種の免疫物質を有つています。(N. Z. プログラムについて話す)

母親の九〇%から九五%までは自分の赤ん坊に生後数ケ月間授乳をする事が出來ます。アメリカでは母親の大部分が赤ん坊に乳を飲ませないと云う事をお聞きになつたでしよう。この現象の一部の原因は，アメリカの医者が母乳を强制的にすゝめなかつた事と，母親自身が授乳を面倒がつて，やらなかつたことにあります。婦人が働かなければならないということも

もう一つの理由です。日本に於ける問題は母乳を奨勵するよりもむしろ生後八ヶ月頃になつたら離乳をさせることにあります。

乳房の手當

乳頭が凹んでいる場合は靜かに引つぱり出し，この操作をできるだけしばしば繰返えします。（妊娠の初期にはこの操作をすれば，子宮の收縮を起すからやつてはいけない）

授乳期間中，乳頭は特別に清潔に取扱わねばなりません。授乳の前後には必ず消毒した湯に浸した脫肪綿で乳頭を清潔に拭き取らなければなりません。清潔にしておかなければ乳腺炎を引き起すことがあります。

往々授乳を始めて間もなく乳房が張り過ぎることがありますがこれは乳兒が乳房を空にするまで飮まないことによることがあります。この場合は手で以てしぼり出してもよいのです。

母親の食餌，休息，運動

母親の食餌は充分に平均のとれた，偏よらぬものでなければなりません。乳兒によくないと分かつている食物以外は何を食べても差つかえないのです。水は充分に飮む必要があります。喫煙及飮酒の習慣のある人は，適當に節度を守つて續けても差支えありません。

母親は休養を充分に取らなければなりません。夜間は八時間　睡眠時間を，晝間は二回休息する必要があるのです。總ての排泄機能が適當に行われることは大切なことです。皮膚は每日入浴して清潔にしておき，每日便通があるようにしなければなりません。

授乳を禁忌する場合

母親が赤ん坊に，ある種の症候がある場合には，授乳をしてはなりません。

一時的の場合　この場合は母乳をしぼつて哺乳ビンに入れて，乳兒に與えなければなりません。（これに該當するものは，兎唇，狼咽，早產兒．虛弱兒等である）乳房は搾乳器か手で乳をしぼり出して空虛にします。

方法　看護婦は誰でも知つている必要があります。そうすれば母親に敎える事が出來ます。そしてこれは，母親自身でする方が，看護婦がするより容易であります。

1. 乳首から約一インチのところで拇指を前方に人差指を後方にあてゝ乳房をはさみ，力を入れて圧力を加えます。
2. 同じ指を使つて此の圧力を持續して乳房を圧迫すれば，乳汁は圧出されます。指を前へ動かしたり，又指の位置を變えてはなりません。

この方法が，適當に實行されれば，乳は滴狀でなくほとばしり出るものであります。（三フイートも乳がほとばしる樣に出し得た時に始めて，此の人は此の方法をマスターしたと云う事が出來ます）

永續的の禁忌

これは母親の側の理由によるものです。

一，結　核一母親は自身のために体力を必要としますし，赤ん坊に余り接近してはなりません。

二，慢性の疾患がある場合一心臟病，胃臟病，糖尿病。

三，傳染病一猩紅熱，痲疹，ヂフテリヤ，流行性耳下腺炎，斷乳は母体の病狀によつて定めます。母乳はしぼつて煮沸して使うか叉は

すてゝしまうのです。

四，姙　娠一母親は母体自身の他に．二人も養なう事は出來ませんから，離乳するのが最もよい方法です。

五，癲　癇一精神病

これは病氣が母親に起つた時に危險であります。赤ん坊が投げ出されては，けがをするおそれがあります。

六，藥物と毒物

ブローム，沃度は皮膚に発疹が出來ることがあります。阿片，アルコールの害は大したことはありません。

梅毒一母乳を禁止する必要はありません。赤ん坊も梅毒兒であるから害はないのです。

月經一この期間は母乳の分泌は減少しますから乳兒は少しいらいらしますが母乳には影響しません。

この二つは授乳禁忌の理由にはならないのです。

授乳の時間割

1. 三時間毎の授乳

小さい赤ん坊には三時間毎の授乳をします。これは乳房を刺激するものです。

2. 四時間毎の授乳

これの方が多く使われます。

3. 夜間の授乳

夜間の授乳は出來るだけ早くやめるようにします。午後十時及午前六時に授乳するか，午後六時に授乳したら翌朝六時までのませないことです。

母乳は片方ずつ交互に飲ませる

普通乳は片方ずゝ交互に飲ませますが，次に掲ける場合には授乳の都度両方をのませます。

1. 飲ませすぎの場合

短時間ずつ両方を飲ませると，乳房に與える刺戟も少いのですが，母乳の中の脂肪は一番後で出て來るものですから，脂肪を攝らない事になります。

2. 母乳が足りない場合

片方の乳房を全部飲みほしてしまつてからもう一方の方を少し飲ませます。そうすれば乳も余計に飲むことになるし，授乳の回數が多くなるので乳房も刺戟されます。

授乳時の注意

健康兒は授乳の時に眠らないで飲めば，始めの十五分から二十分の間に，必要な分量を飲むものです。乳兒がこれよりも長く乳房からはなれ様としない場合には，大方乳が足りないのであります。

授乳の時は氣持よい位置をとつて，乳房で鼻をおさえつけない様にし，授乳が齊んだら乳兒を肩の上に眞直ぐにのせて，吸い込んだ空氣を出させます。

腹　　痛

腹痛は，ガスによる腹部の膨張或は發作的の小腸の狭搾のために起りま

す。これは普通生後一ケ月内至三ケ月の乳児に起り，むづかる事もあるし，或は激痛の場合もあつて，この時は足をまげたまゝ強く啼泣し，顔色は赤く又は紫色になる事があつて，二，三時間續きます。或る乳児は目がさめている間中，痛みを訴えているのもあります。

手　　当

1. ガスは必ず出させる。
2. 腹部に溫濕布を施す。
3. 微溫の石鹼液の浣腸は最も有効である。
4. ひどい時は鎭痛劑を與える事もあるがこれは医師の指示に從う。

離　　乳

1—10ケ月目に行います。

3ケ月から5ケ月でも差つかえありません。夏の暑い季候の間はさけます。

方　　法

1. 除々に始めます。
2. 一日牛乳を1回のませ，段々に2回のませます。
3. 午前6時の授乳は最後まで續けます。これは母乳が一番よく出るからであつて，この方法を2週間續けると，母子共に困難なくやつてゆけます。
4. 乳児が牛乳を飲まない場合は，母乳を代りに與えてはなりません。次の授乳の時に又牛乳をのませます。場合によつては24時間何にも與えないこともあります。

Pediatric Nursing

小 兒 科 看 護 法

さて私共は疾病と，其の疾病が子供にどの様な影響を及ぼすかに就て考えて見ましよう。

或る特定の病氣でなしに，只病氣一般を頭において，それが其の成長しつゝある生物に何をするかということを考えて見ましよう。貴女方はみんな，木又は草に病氣がついた時の結果を，いつかご覽になつたことがありましよう。それはのびつゝある葉や花瓣を，曲げたり，變形させたりするでしよう。日本に居られる貴女方は，環境的素因を拘束することにより木の成長，発育を阻止する術をご存じであります。

丁度それと同じ様に，病氣，食餌，環境が，成長しつゝある子供に影響を與えるかもしれません。子供の成長は阻止され，骨は變形し，体の軟部は畸形になるかも知れません。病氣の変形的影響は大人よりも，子供の方が遙かに大きいのであります。何故ならど，子供は成長しつゝあるので，もし体が，病氣と戰うために絕えずエネルギーを費つてしまわなければならないとすれば，成長のために費うエネルギーが，それだけすくなくなるわけです。虛弱兒は，屢々大人になつた時背が低く，体のつくりが，ほつそりしています。佝僂病，喘息等に於ける如く，実際に変形がある場合もあります。

併し肉体的のハンディキヤップは兎も角として，病氣は子供に精神的，感情的の影響を非常に及ぼすものであります。一寸前に私が申上げました子供の習慣の型は，五才になるまでに出來上つてしまうのだということを

考えれば，もし子供がその間の一年乃至二年或はまた，よくあることですが，その間中全部，病身だつたら，どういうことになるだろうということが，はつきりわかります。子供は病氣だというので，欲しいものは何でも與えられ，多くの注意も與えられます。或は度々痛い經驗があると，怖がる樣になります。この樣なことが總べて，後になつて破らなければならない樣な，習慣の型を作ります。

皆樣は，私と同じ樣によくご存知のことですが，習慣を作る方が，破る方より遙かに易しいのです。時としては，この時代に作られた習慣は，その人を生涯不利の地位に置きます。勿論幼兒期の長い病氣は，賢い母親或は看護婦によつて扱われゝば必ずしも，惡習慣を形成するとは限りません。病氣の子供でも，誰か指導する人があれば，親切な，思ひやりのある，人に物をわけ與える，朗らかな性格をうえつけることが出來ます。他人のために小さいものを作つたり，自分のものを，自分よりもつと不幸な人にあげたり，自分の欲いものがなくても平氣でいられる樣に，我慢強く，他の子供のことも考える樣に，安靜時間は靜かにする樣に，自分の持つているものを一番よく利用する樣に等々すゝめることが出來ます。

もし病氣の結果，片腕，片脚，或は片眼を失つたり或は又痲痺の樣な畸形になつた場合は，両親や看護婦はその子供が，自分で自分を可愛そうだと思わない樣にするために一そうの努力をしなければなりません。

おそらく，畸形兒にとつて最も苦しい時代は，自分の頭の中の最高の望みが，学校で他の人と同じ樣に見え，同じ樣に着，同じ樣にふるまいたいと思う青春期であります。此の時代に，他の人と違うということは非常につらいことでありますから，その時は，特に理解を必要とします。

私共は常に子供を，子供が生活しなければならない處の，社會と関連して考えなければなりません。私共は看護婦として，子供を肉体的に世話をしただけで，それで自分の勤めが終んだと思つてはなりません。各看護婦

が，自分の接觸する子供は一人殘らず，正常な成人にまで成長する權利をもつているということを，見とゞける責任を持つています。貴女方のお國では，貴女方は，俱樂部を通して，又は，新憲法の權限に於て，兒童福祉に關する法律を人に傳えることに於て，お役に立つことが出來ます。体の不自由な人々を訓練するお仕事も此の中に入ります。

且又皆様は，日本の將來の母たる方々でありますから正常な子供がどの様に發育し，病氣がどの樣な影響を及ぼすかということを，知つておかなければなりません。

（さて，子供が，もつとも普通にかゝる病氣に就て說明いたしましよう。此の說明では，症狀，治療，病原學だけを，かいつまんで申上げます。これ等のことは，貴女が敎えて居られる時醫師の講義にお出になれば，學べることです。私は，看護法と，公衆衛生の面に力を入れ度いと思います。）

各々の容態に於て次の局面を考慮いたしましよう。病原學，誘因，症狀，看護法，公衆衛生局面。皆樣の筆記は，此の順序ではつきりと梗槪式にお書きになれると思います。

榮　養　失　調

消　化　不　良

〔病原學〕感染性，或は全然榮養から來るものかも知れない。

再發し，慢性となつて來るものもある。

〔症　狀〕どんどん体重が減少する。

痩せこけて來る。

皮膚にしわが出來乾燥して來る。

常に空腹の樣に見え――食物の攝取に耐えない。

〔看護法〕保溫――露出しないこと。

エネルギーを蓄えること——手に持たないこと。

ピペットで食餌を與える。

食餌——普通少量，弱いものを，度々與える，毎時間二十乃至

三十グラムだけ。

水分——大量皮下注射

背胸部に於て } 檢束を實物敎授
大腿に於て

感染から保護する。

大きい部屋にいる場合は隔離操作を用う。

もし出來れば個室に入れること。

危險信號　多量の下痢。

嘔吐

腹部膨滿

チアノーゼ

大きい子供に於ける榮養不良（二才以上）

〔病原學〕間違つた食餌のやり方或は食餌習慣。

不適當な精神的，肉体的，感情的衛生。

〔症　狀〕瘦せて，きやしやな顏付。

精力に乏しい。

〔看護法〕これは，子供の食物が手に入らないのであれば，單なる食餌の問題に過ぎないかも知れませんが，大低の場合，食餌習慣や感情的なむりが含まれています。習慣について云えば，事実死に至るかも知れない様な最も極端な榮養不良は，反芻として知られている習慣的嘔吐が原因するかも知れません。これは子供が注意をむけて貰うためか，或は母親か看護婦が，自分に嫌いな

ものを無理に食べさせない様にするために，獲得した單なる習慣であります。時としては，これは，もう一度食べ直しをするか或はその事件に対して完全に知らん顔をしていることによつて，治すことが出來ます。此の原因から來る急性榮養不良の場合は，精神科の専門医に相談しなければなりません。

此の急性の型からは，あらゆる等級の下手な食餌習慣があります。其の子供の協力をかち得ることの出來るのは，賢い看護婦と母親であります。よくない習慣の原因を探してごらんなさい。子供に負けてしまつて，子供の欲しがるものだけやるよりは，子供を二，三日位は，お腹を空かせておくことを恐れてはいけません。時としては，子供の前に出してあるものを食べてしまうまでは，食卓の前に座らせておくか，或は，食べてしまうまでは，毎食同じものを出します。子供が病氣であるために仕方のない場合は別として，その外の時は，負けてはいけません。

子供は，食直前直後に，余りひどく興奮しない様にしなければいけません。

佝　僂　病

〔病原学〕ヴィタミンD缺乏のため，カルシゥム及び燐を用い得ないこと。

〔症　狀〕頭部発汗

前顖門の閉じ方がおそいこと。

佝僂病

煙筒狀胸部

「壺狀腹部」

筋肉軟弱

身体の発育がおそいこと。座つたり立つたりする時期になつて

もそれをせず，歯も生えない。

四肢が弓狀になる。

〔看護法〕子供に適當な食餌を與えれば佝僂病は予防出來る。

★ヴィタミンDをとり，ヴィタミンDを多量に含む食物をとること。

牛乳，卵黃，魚，バター，脂肪，

日光により皮下に出來る。

★燐をとらなければならない。

豆類，人蔘，大麥

★カルシゥムをとらなければならない。

牛乳，豆類，卵黃，人蔘

母乳兒であるから充分，乳の物質を攝つていると思つてはいけません。これ等の物質のどれだけを母親が攝るかによつて，その乳の中に，どれだけ出て來るかゞ決るのであります。

もし佝僂病になつたら

1. 肝油製劑 { ビペット / 小コップ }

2. 太陽療法（方法を實物教授）

脚だけ五分間露出する。

翌日は脚　十分間

　　　腕　五分間

翌日は脚十五分間

　　　腕　十分間

　　背中　五分間

翌日は最初の三日間を前部に繰返えす。

眼を保護すること。

それから全身を十分乃至十五分間露出し，卅分から一時間乃至三時間まで進めてゆく。

3. もし，佝僂病が急性である場合は子供が立たない様に注意する。

4. 多量の新鮮なる空氣。

壞 血 病

〔病原学〕ヴィタミンCの缺乏。四ケ月から十五ケ月の間に最も屢々起る。

〔症　狀〕出血の傾向。特に大腿骨膜下。疼痛。

おむつを換える時子供がぎやあぎやあなくのに母親は氣が付くでしよう。母親は子供の脚が折れているのではないかとさえ思ふかも知れません。

動かすと痛い。

紫斑

尿及び便中に血液

幼兒に歯が生えていれば歯齦から出血

〔看護法〕佝僂病の場合と同様に，主な看護法は，予防にあり，又食餌にあります。

ヴィタミンCを多量に含有する食物

　總べての蜜柑類

　總べての新鮮な果實

出來るだけ子供の邪魔をしない様に看護法を計畫する。

動作をゆつくり且靜かにすること。

被け物の重さを輕減するために子供の上に離被架をする必要があるかも知れません。

もし充分なヴィタミンCを與えれば治癒は目覺ましい。

感染から保護すること。

アレルギー これは大變な題目ですからこゝでは論じません，皆様は内科疾患でアレルギーを學ばれました。

〔病原学〕大体に於て蛋白。卵や牛乳が普通のさしさわりとなるもの。

〔症　狀〕じんま疹

喘息

枯草熱

其の他，未だはつきり決まつていない身体的症狀。

〔看護法〕原因による。

胃 腸 障 害

兎　　唇

〔病原学〕口唇の部分が一緒に發育しなかつたため。

〔症　狀〕明かなる裂目。

〔看護法〕治療は，手術。手術後は

1. 子供を泣かす様なことは一切さけること，（お腹を一杯にし，體を温くし，襁褓を乾かしておく。）
2. 赤ん坊の飲み馴れている飲ませ方を續けなければなりませんが，ピペットか，ゴム管を使つてやります。お乳を吸わせてはいけません。食餌が終る毎に，水で口腔を清潔にします。赤ん坊を機嫌よくしておくために，食餌の回數を多くすること。
3. 誰か，赤ん坊の傍についているのでなければ，手を縛束しておく。
4. 縫合の上にかさぶたが出來ない様にする。度々温い殺菌水

で清潔にする。鼻からの分泌物に特に注意する。もし傷に感染が起れば，瘢痕は幅が廣くなるでしよう。傷を度々清潔に出來る樣に，消毒した綿棒及び液をのせたトレーを手近においておく。

口蓋破裂

〔病原学〕兎唇に同じ。

〔看護法〕兎唇に殆ど同じ。

口瘡

〔病原学〕酵母菌に属する一つの微生物であつて，抵抗力が低下した時或は粘膜に龜裂を生じた時等に侵入する。

〔症　狀〕食慾減退。

舌の上，又は口内の粘膜に白く盛り上つた部分が出來る。

〔看護法〕哺乳器及び乳頭の消毒（母乳兒の場合は，母親の乳頭を必ず清潔にすること。）

處方された藥を患部に塗ること。

粘膜の表面を傷付けない樣に氣をつけること。

〔予　防〕絶対清潔。赤ん坊の口内を指で洗わないこと。

嘔吐を原因する狀態

嘔吐と吐き返すことの區別を見分けることは，看護婦にとつて大切なことであります。吐き返すことは大低，食べさせ過ぎから起るものであります。それは單なる胃からの氾濫であつて，お乳は赤ん坊の口までぶくぶく出て來て，口から溢れます。これは赤ん坊が，嚥下した空氣を，げつぷで出す時に屢々起ります。その時のお乳は大低，飲ませた時と丁度同じ樣に見えます。固つたり，酸臭を帶びたりしていません。嘔吐は一つの發動的過程で，大低赤ん坊が飲み終つてから相当の時間が経つてから起りますから，嘔吐物は固つています。

看護婦は嘔吐をその性状に就て又嘔吐物の外觀，その量等に就て描写しなければなりません。腦の外傷，腦膜炎，腦腫瘍等に於ては嘔吐の過程は目立つています。嘔吐は突然起り，嘔氣を伴いません。子供は全く靜かで，おそらく貴女に話しをしている時に突然嘔く様なことになりましよう。

幼児に於ける発射的型の嘔吐は，大低，幽門痙攣或は幽門狹さくのあることを示しています。此の型に於ては，胃は，嘔吐物を三百センチもそれ以上も烈しく射出します。嘔氣は伴うことも伴わないこともあります。

嘔吐物の外觀に就て云えば，嬰児に於ては只固まつたお乳だけかも知れません。少し大きい子供では，不消化食物，粘液，鮮血，古い血液（コーヒー様）澄んだ流動体のもの，黄色，綠色，便様のもの等。1. 嘔吐の型，2. 嘔吐物の性狀，3. 量等を觀察し正確に報告することを学ばなければなりません。

幽門痙攣及び幽門狹窄

此の二つの容態は，似通つた症狀と治療をもつていますので，一緒にして考えます。幽門痙攣というのは，只幽門括約筋の痙攣的收縮のことであつて，そのために食物は全然胃を通りぬけることが出來ないのであります。幽門狹窄は，胃の幽門部が硬くなるのであります。これは，子宮の中で胎児が成長しつゝある時に起るのですから，症狀は，生後三，四日の間に現われます。併し症狀は，生後六週間頃までに現われるかも知れません。

〔症　狀〕食後に吐く。大低発射的の吐き方。

体重がどんどん減少する。

便は極少量，或は皆無。

横行結腸の部分にずつと蠕動の波が見える。

此の両者とも同じ症狀でありますが，幽門狹窄に於ける症狀の方が幽門痙攣に於けるよりも，もつと強いのであります。

「看護法」此の二つの容態の見分けをつけるのはむずかしいので，初めは両者とも内科的に治療します。もし嬰児が内科的治療に対してよい反応を示さない時は，医師は多分幽門狭さくと決めてしまうでしよう。そうすれば手術が唯一の治療であります。この内科的治療は大いに看護婦によるところがあります。

★或る形のベラドーナがおそらく與えられましよう。看護婦はそれを食餌と関連した正しい時間に與える様にしなければなりません。

★看護婦は，赤ん坊が嘔吐した直後，もう一度食餌を與える様に云われるかも知れません。何故こういうことがなされるつだとお思ひになりますか。

★医師は，容易に吐けない様な濃い食餌を命令されるかも知れません。牛乳は，米或は其の他の穀類と一緒に煮ることによつて濃くなりましよう。そうすれば，大きい孔をあけた乳頭で哺乳しなければなりません。

★哺乳後は，看護婦は赤ん坊を肩の上に抱き上げて嚥下した空氣を出させる様にしなければなりません。

★頭には，つっかいをしなければなりません。これをするのには，クリップの頭の下に何か入れるか或はまた赤ん坊を毛布でつっかいします。

★哺乳中おむつがぬれても，かえてはいけません。赤ん坊をふつてはいけません。

★赤ん坊の反応を正確に報告しなければなりません。もしアトロピンを丁度よい時間に與えれば，幽門筋を弛緩させ，そこへ，もし濃い食餌を正しくやれば吐かないだろうということを医師は望んでいます。もし吐かなければ，それは幽門痙

攣であるという結論になりましよう。併しもし，これだけ手をつくしても尚赤ん坊が吐き續ける樣であれば，それはおそらく幽門狹窄であつて，手術をしなければなりません。

〔手術後の看護法〕

★嬰兒を溫くすること。

★クリップの頭を高くすること。

★二，三時間後少量の水を與え始める。

★もし，水がおさまる樣であれば，少量の食餌（十五グラム）を始める。

★七十二時間の內に赤ん坊は，普通の食餌にならなければならない。

下痢を原因する狀態

下痢は醱酵性か感染性かのどちらかであります。

醱酵性のは食餌により，感染性のは微生物によるのであります。

輕 度 の 下 痢

〔病原学〕醱酵性。おそらく，過剩の糖分又は脂肪、

〔症　狀〕一日六回乃至十回の綠色のゆるい便。液体の凝結したもの，及び粘液を含む。

体の一般狀態良好。

〔看護法〕水を加えることにより食餌をうすくする。

臀部の皮が剝けるのを防ぐ。おむつを屢々とりかえる。

もし皮が剝けた場合は

充分暖かであればおつむを全然しないで，おつむを疊んでしき，その上に子供を腹這いにねかせる。

注意して、電燈の光，或は日光をあてる。

〔予　防〕調乳の内容を規則正しくする。

激しい下痢

〔病原學〕醱酵性

〔症　狀〕一日十回乃至廿回のゆるい便。

急速な体重減少。

発熱（四十度）

嘔吐

脱水——皮膚が乾燥し，しわがより，顖門がへつこむという症狀が見えて來る。

〔看護法〕大量皮下注射の介助をする。看護婦は注射液を用意し，子供を檢束する。看護婦の両手を使つて檢束せず檢束によるものを使つて下さい。（実物教授）

廿四時間絶食させ，大量皮下注射だけする。

最初は二時間毎に十乃至十五グラムの少量ずつから與える。

蛋白質を多く脂肪，糖分を少く。（母乳が最もよい。）

保溫

隔離——感染から保護するため。

死亡率高し。

〔予　防〕健康児診療所を通して，早期発見と治療。

赤　痢（疫　痢）

〔病原学〕赤痢桿菌，パラチフス桿菌，連鎖狀球菌。

汚染した手，食物から感染する。

〔症　狀〕高熱

屢々排便，膿及び血液を含む。

腹痛（急性）

激しい下痢に於ける如く脫水。

嚴重な隔離。

〔看護法〕食餌の世話。廿四時間乃至四十八時間は絕食かも知れない。それからカロリーのかなり高い食餌。（ある人々は、糖の醱酵は酸を生じそれが赤痢桿菌の成長を妨止すると信じている。）

子供を溫くする。

臀部の皮が剝けるのを防ぐこと——油を塗る。

疼痛が續く時は子供は休めないから医師に報告すること。

腸洗滌が命令されるかも知れない。

幼兒への總べての浣腸は腸洗滌であります。

小さなカテーテルを使用のこと。

使用後は器具を全部煮沸すること。

手を徹底的に刷毛でこすること。

便に膿及び血液がないか注意して見ること。報告する。

〔合併症〕大低合併症のため

氣管枝性肺炎——呼吸器の症狀に注意する。隙間かぜから保護する等。

腎盂膀胱炎——排泄量を注意する。

子供が排尿時痛み，灼熱感を訴えた場合は報告する。

癤　瘡——皮膚の吹出物に氣をつける。

中耳炎——幼兒が泣く時は痛みがどこにあるかをよく氣をつけて見ること。

大きい子供の訴えは報告すること。

〔予　防〕調乳の器具を煮沸すること。又は母親の乳頭をよく清潔にする。消毒した哺乳壜を用いること。手を洗うこと等。

腸管箝入

〔病原学〕腸の一部分が他の部分に嵌まり込み，結果として閉塞が起る。

〔症　狀〕約卅分毎に激痛がやつて來る。幼兒は痛のために泣き叫び，足を引上げ，腹筋を縮める。

嘔吐——大便の樣なもの。

肛門からの発ガスなし。

便は殆ど血液及び粘液。

腹部にしこりがふれるかも知れない。

〔看護法〕卽時の手術が絕対必要であるから手術前の手当なし。

（手術の結果の良否は，症狀が起つてから手術までの時間の長い短いによる。）

普通の手術後の手當。

〔予　防〕なし

腸寄生蟲　（本症は傳染病に於て充分說明する。）

〔病原学〕蛔蟲，蟯蟲，絛蟲，

〔症　狀〕往々にして症狀なし。

肛門及陰門周圍に痒みがあるかも知れない。

もし蛔蟲が胃及び食道に入つて來れば咽頭が，くすぐつたくなつて吐くかも知れない。

〔看護法〕總べての患者の虫に油斷なく注意しなければなりません。虫をもつている人の一人々々が他人に対して危險の可能性があります。（多くの國々では，特に太平洋地區では虫が流行していますから，

看護婦は特に手を充分に度々洗わなければなりません。特に自分のため又は人のために食物を取扱う前には手を洗わなければなりません。)

治療は大低十二時間乃至廿四時間絶食させそれから藥物を與えるのであります。看護婦は絶食の間は物を食べさせない様に氣をつけなければなりません。子供に於てはこれは屢々大きい問題であります。藥は全部飲ませなければなりません。それから下剤を與えます。治療の全責任は看護婦にあります。

家族の他の人達も檢査して，みんなに，食物を扱う前は手をよく洗わなければ再感染が起るということを教えます。

〔予　防〕食物は清潔である様に氣をつけます。処理した肥料だけを用いること。食物をさわる前及び用便のあとは手を洗うこと。

脱　　　腸

〔病原学〕腸壁の弱い部分

臍，睾丸，鼠蹊部，單純——箝頓

〔症　状〕かたまりが目に見える。

箝頓の場合は痛みがある。

〔看護法〕新生児に於ては，筋肉発育不全かも知れない。或る一定期間中圧迫を加えておけば本当の脱腸は予防されるかも知れない。

(おさえるのに銅貨やボタンの使用法を實物教授。)

もし手術をしなければならない場合は——

看護婦は，子供が繃帯をとつてしまわない様に氣をつけなければなりません。必要があれば手を縛ること。

子供が両便を抑制出來なければ，繃帯が汚れない様に氣をつけます。もし汚れた場合は——殊に便で汚れた場合は直く医師に知らせます。大腸菌は非常に危険であります。

子供に，起きて走り廻らせてはいけません。併し，子供が繃帶を取りはずさない限り，ベッドの中では，完全な自由を與えてやります。

氣 道 の 疾 患

感 冒

〔病原学〕原因不明

〔症　狀〕くしゃみ

鼻の分泌物

発熱（四十度）

鼻閉塞

咳

〔看護法〕子供は他の子供にあまり接近させてはいけません。熱のある間は，ベッドにねかせておくこと。

子供は大抵自分に必要な休息を要求するでしよう。新鮮な空氣，併し直接の通し風はさけること。

間接換氣（実物敎授）

鼻をきれいにしておくこと，

水分を充分に與えること。

〔合併症〕氣管炎，肺炎，中耳炎等の危險。

もし感冒のあと咳が三週間以上も長引けば医師に診て貰うこと。

恢復に向つてから，体溫上昇のある場合も医師に診て貰うこと。

もし子供が耳痛を訴えたり，耳だれが始まつたりすれば医師に診て貰うこと。（炎症は如何にして中耳に及ぶか。）

〔予 防〕抵抗力を保持すること。

適当に着物を着せること。

感冒にかゝつている人をさけること。

中 耳 炎（中耳の炎症）

〔病原学〕大低鼻，咽喉の感染，痲疹或は猩紅熱，

〔症 状〕幼児が氣むずかとなる唯一のものかも知れない。

母親が耳をさわると泣く。

発熱

耳だれ。

〔看護法〕もし子供が耳を痛がれば直ぐ医師に連れてゆきなさい。急性中耳炎の場合はベッドに安静にさせる。

★熱を貼用する。其の方法は看護婦にまかせられるかも知れません。湯タンポ，或は電燈。普通の球を空カン（コーヒーのカンの様なもの）で囲めば，よい熱の反射器となり，耳に重さがかゝりません。時としては子供は直ぐに眠つてしまうでしよう。

★耳に油の点滴——常に溫いもの（液を溫めるために，ビンを溫湯につけてもよい。）

耳に入れる前に，常に腕に二，三滴たらして試して見ること。

★もし中耳に余り多量の膿が溜れば，圧を緩和するために鼓膜切開をしなければならない。

★医師は，1. 乾或は 2. 濕の方法で治療するかも知れない。

1. もし，乾である場合は，分泌物を，ふきとり耳を清潔に乾かしておく。看護婦は，綿棒を外聴道に，つゝ込んではいけません。只耳の入口から膿をふきとります。このため

には度々ふき取らなければならないでしよう，——おそらく，半時間毎，或は毎時間。

2. もし濕であれば——耳洗，

貴方が幼兒の耳洗をする時は手傳が要ります。（縛束と耳洗を實物教授。子供を仰臥にねかせる）

〔合併症〕乳嘴突起炎（耳の後がはれて痛みがある。體溫上昇。）

〔予　防〕感冒を予防する。

感冒にかゝつた場合は，よく手当をする。

もし，扁桃腺とアデノイドに慢性感染があれば，それ等を摘出すること。

もし子供に耳疾の傾向があり，家の中が夜寒ければ子供にかぶせる小さな帽子を作りなさい。

乳嘴突起炎

〔病原学〕中耳炎のあとに來る。病原菌が乳嘴突起骨に侵入する。

〔症　狀〕高熱。

乳嘴突起の部位の疼痛及び発赤。

耳が前方へ引張られる。

〔看護法〕サルファ及びペニシリンで医学的治療。

看護婦は，子供が藥を飲む様にしなければならない。

★散藥はどの様にして形を變えられるか。

オブラートに包んで。

砂糖と一緒に水物に溶かして。

牛乳の中に。

★水藥はどの様にして形を變えられるか。

牛乳其の他の流動物に入れて。

投薬前後に小さな氷片を與える。痲痺は苦をも味わう。

薬をむりに飲ませる時，子供が泣いて薬を肺の方に吸わない様に注意すること。これは食餌を無理強いする時も同じであります。

サルファは，血液をサルファと同高にしておくために，時間にきちんと投薬しなければなりません。

水分を強いること。

手術の場合は——

吐氣がなくなり次第，水を與えてよい。

手術の翌日は粥食。

子供が繃帯をとらない様に氣をつける。繃帯は，顔にもよくかゝる様にしておく。(實物教授)

繃帯交換の時は充分な手傳いを待ち，もし必要ならば，子供を縛ること。幼児の場合は，布製縛束に入れる。

〔合併症〕脳膜炎　体温上昇，頭痛，悪感，虚脱，精神錯乱

〔予　防〕中耳炎と同じ

中耳炎を早期に治療すること。

耳 の 異 物

異物が耳の奥の方まで入つてゆくのを恐れて，それを除去しようとつとめないこと。医師を連れてゆく。耳の中に虫が入つた時は，耳に油を一滴入れる。或は耳の傍へ，灯をもつて行つて虫を誘い出す様にする。

扁 桃 腺 炎

〔病原学〕微生物。最も多くは，連鎖狀球菌及び葡萄狀球菌。

〔症　狀〕咽頭痛。

発熱。

頸部淋巴腺の肥大

扁桃腺の腫張

白い乾酪様の物質が濾胞腺に出來るかも知れない。

子供は急性に病氣になるかも知れない，ならないかも知ない。

〔看護法〕ベッドの中で安靜にする。——他の子供から離す。溫体が下つてからも二，三日ベッドにねかせておく。

咽頭洗滌——大きい子供で協力出來るものに。

咽がいたいだけでは，さ程たいしたことはないが，局部感染或はリウマチ熱があとで起るかも知れない。ですから，適当な手当をする樣に氣をつけなければなりません。

〔予　防〕子供のよい抵抗力を維持すること。

子供は出來るだけ戶外で遊ぶ樣に，併し天候に合つて着物を着せる樣に氣をつけること。

扁桃腺摘出の問題が起つて來ます。

扁桃腺の作用は何であるか。

それなら，何時摘出されなければならないか。

氣 管 枝 炎

〔病原学〕連鎖狀球菌，葡萄狀球菌等

〔症　狀〕咳

発熱

不快

（或る子供は風邪を引く度に氣管枝炎を起す。）

〔看護法〕ベッドで安靜

潤澤換氣

蒸氣吸入——ベッドの上に被せて經續的にする（實物教授）

肺炎を予防するために度々寢返りをする。幼兒の場合は度々貴女の膝の上に抱きなさい。

〔危　險〕主な危險は其の過程が肺組織にまでひろがり，肺炎を起すことであります。

慢性氣管枝炎を起す。

〔予　防〕感冒にかゝらない樣に保護する。

慢性氣管枝炎

〔症　狀〕急性氣管枝炎と同じ，併し發熱しない。

〔看護法〕病氣に於ける實際の看護はさ程大切ではない。子供は榮養をよくし，抵抗力を增す樣に充分な食物を與えなければならない。ヴィタミンを多量に與える。一冬中病氣をしているかも知れない。乾燥した氣候の所へ移し，新鮮な空氣を充分與える。常に結核の疑いを持つこと。

氣管枝性肺炎

〔病原学〕連鎖狀球菌及び葡萄狀球菌。

〔症　狀〕始まりは漸次

体溫上昇があるかも知れない。

呼吸は五〇——八〇。呼氣の場合ブーブー音がする。

顏面紅潮

鼻翼の拡張

咳は，しつこく，苦しい——チアノーゼ

顏面には心配の表情

チアノーゼ

〔看護法〕内科疾患の大葉性肺炎患者の看護法に就て学んだことを，只復習しましよう。此の様な患者の看護の三つの目的は何ですか。

1. 患者の体力を消耗させないこと。
2. 症状を緩和する。
3. 微生物を殺す。

★暖い部屋

★患者を自分で努力させない様にする。

寝返りをさせてやる——自分で寝返りをしてはいけない。

食餌を食べさせてやる——自分で食べてはいけません。

自分で欲しいものを知らせる意外は話をさせないこと。

もし，落付きがない場合は，鎮静剤を與えること。

楽にするために，あらゆることをしてやること。

枕で支えをする。

アルコールでこする 等々

★一般状態に注意する。

色

一般外観

脈

チアノーゼ

★腹部膨満（呼吸を困難にする）を避けること。

毎日排便

浣腸或は下剤

もしそれが起つた場合

肛門に管を入れる

ピトイトリン

テレビン油湿布

★もし，サルファを與へた場合は

尿中の血液

皮膚の吹出物 等に注意すること。

★吸入をしてもよい。

コンロに鉄びんをかけておく。

★出來るだけ患者の邪魔をしなくてすむ様に看護の手順を計畫することo サルファニラマイド，或はペニシリンを與える時間頃に，總べての手当てをする様に計畫出來ます。どうしても患者にお薬を與えるためにおこさなければならない時に，滋養物も與え，寢返りをさせて背中の手当もし，便器も使わせます。

★寢具は軽くて溫かくなければなりません。

〔合併症〕末期肺炎
- チアノーゼ
- 顯著なる衰弱
- 口唇及び四肢の灰色
- 腹部膨滿
- 速弱脈
- 增加したる呼吸困難

膿胸——体溫上昇，局所疼痛，X光線は液体を現わす。

〔予 防〕感冒にかからない様に子供の世話をする。

子供が普通の病氣でねた時も，そのあと，充分長い間ベッドにねかせておくこと。

膿 胸 肋膜腔に膿が溜ること。

〔病原学〕大低胸部感染

〔症 狀〕子供が 炎から恢復する樣に見えてから後に体溫上昇，胸側部

の疼痛

子供は再び病氣の樣に見えて來る

吸引して見ると膿がある

〔看護法〕 肋膜穿刺があれば，それに對する用意をしなければなりません。

（繃束を實物教授）

もし経續的排膿の装置をした場合は，管は，壜の水の中に入つていて，肋膜腔に空氣が入らない樣に氣をつけなければなりません。

洗滌する場合は，殺菌水を用い，洗滌した液が澄んで來るまで洗滌すること。

大低恢復期は長い。子供が年に似合つたことをすることに興味を持たせ，それをするのに忙がしくしてやらなければなりません。

排膿が全部終つてから肺をもう一度拡げるために子供を吸引壜につける。

子供に興味を持たせるために水に色を着けなさい。

肋　膜　炎

〔型〕 乾性——二層の摩擦が疼痛を起す。

濕性——漿液性の液体が溜る。

何れも第一次の狀態ではない。肺炎或は結核のあとに來るかも知れない。

〔症　狀〕 疼痛，発熱，增加した淺い呼吸。

〔看護法〕 看護は此の病氣の前の病氣と同じ樣にすればよいが，時としては疼痛を緩和するために医師は胸を紐で縛る。

心臟及び循環系統疾患

心　臟　病

〔型〕　先天性かも知れない。

後天性かも知れない。(三才以下には滅多にない。)

心筋炎，心臟內膜炎，心囊炎。(區別する)

リウマチ熱，傳染病のあとに來る。

機能的，或は組織的かも知れない。(說明)

慢性。

〔看護法〕急性症狀のある間は，主な入用物を集める。

1. 子供を出來るだけ動かさない樣にする。(少しでも努力させると惡化する。)

　總べての動作をゆつくりにし，子供に受身になる樣にいいきかせる。

　子供に自分で食べさせてはいけない。

　母親に抱かれれば，必要なだけの位置をかへることにもなり，子供を靜かにさせておくことも出來ます。

　玩具は手の屆く所に置くか，或は全然見えない処に置いて，子供に，起きて取りにゆき度い樣な氣持を起させないこと。

2. 感染から保護すること。

　病室の中の小寢室に入れるか，或は上氣道疾患の子供を入れない病室におくこと。

　風邪引きの看護婦は，心臟病の子供の看護はしないこと。

3. 呼吸困難を治療すること。

起座

上肢を支えること。

寢卷や寢具がきつすぎない樣にすること。

4. 滋養を保持すること。

子供は食慾が殆どないので,食事を美味しさうに作ること。子供に食べる樣にすゝめること。併し無理强いしてはいけません。

何のためにも子供と奮鬪する樣なことがあつてはいけません。少しでも努力させると死を原因するかも知れません。子供が恢復に向うと輕いマッサーヂをしたり,受身の運動をさせたりする。

5. 子供を幸福にしておかなければなりませんが,感情的な無理や,興奮は避けなければなりません。

子供が生きる見込みのない場合は敎育ということに力を入れる必要はありません。

併しいつかは正常な生活が出來るだろうという予後の見透しがつく場合は,敎育は最も大切なことであります。

急性の間は,唯一の娛樂は誰かゞ本を讀んでやるか或は母親か看護婦が,紙人形を,きつてやる程度でなければなりません。子供は此の樣な輕い玩具と遊ぶことが出來ます。繪を見せてやつてもよいですが,重い本を,持つてはいけません。

6. 是等の子供を入院させるべきや否やに就ては問題があります。

もし家庭の事情がよくない場合は入院は最善であります。

協力しない両親。

兄弟が多くて病氣の子供の安静が保てない場合。

子供がホームシックになると特に両親が來ると感情的に無理があるから家庭の事情さえよければ家においた方がよい

7. 急性症狀がなくなつたら。

紙の人形を切ること。

本を讀んだり，讀んで貰つたり。

切ぬきをつぎ合はせて，繪にするのはよい娯樂であります。

刺繍は小さい女の子には，慰安であります。

もし數年も病床生活をしなければならない場合は子供のすることで何か一つよく出來る樣に教えます。そうすれば，後に他の子供と一緒になつて競爭しなければならない時が來た時，少くとも一つのことには勝れていることになりましよう。

特種学校が一番よい，何故ならば同じ年輩の子供と一緒につき合うことが出來，しかも余り刺戟が强過ぎないからです。と云ふのは，その学校の子供は皆同じ樣な活動制限のもとにおかれているからです。これ等の子供は，藝術や他の靜かなことに概して興味をもつ樣に育つてゆき勝ちです。此のことは予期されてゐなければなりません。

急性リウマチ熱

原因不明—連鎖狀球菌と考えられてゐる。五才以前には滅多に起らない。

〔症　狀〕1.　典型的急性

急に発病，体溫　卅九度——四十度

頭痛

悪感

数ケ所の関節が一時に炎症を起す。

発赤

腫脹

激しい疼痛

2. 急性でないもの

無痛，無腫脹

微熱

腹痛

赤血球沈降速度高し

〔危険な合併症〕心臓を侵される。

〔看護法〕

1. 安靜（病狀が余り重くなくても）
2. 藥物

   サルチル酸類――アスピリン

   サルチルサン曹達
3. 綿の当てか，毛で関節を温くすること。
4. 動くのを避けるために副木
5. もし寢具の重さのために痛みが激しくなる樣であれば寢具をもち上げるために離被架を用いる。
6. 流動水を強いること 。
7. 子供が休める樣に，看護法を計畫すること。云い換えれば肺炎の時と同じ樣に，一度に出來だけ澤山のことをする。
8. お話をしてやるのは，これ等の子供によい娛樂であります。
9. あとは急性心臓疾患の子供と同じ看護法。

貧　　血

これは大体内科疾患で扱う一つの大きな題目でありますが，こゝでは簡單に説明いたしましよう。

幼兒の血液は大人といくらか異つています。

赤　血　球——4,500,000—5,000,000（一立方ミリの中に）

ヘモグロビン——75—80%　小兒に於ては

白　血　球——10,000—12,000　生後二ケ年間

6,000—10,000　十二才まで

〔型〕　一次的なものは小兒には極く稀れである。

萎黄病——大抵春期発動期の少女に來る。

膚は綠色の様な色｛ヘモグロビン　低い
赤血球の数は高い

二次的貧血

出血

感染性疾患

不適当な食餌

〔治　療〕1.　良い環境，新鮮な空氣，日光。

2.　よく平均のとれた食餌。鉄分を多量に含有する食物，

豆類，卵黄，肝臓，大豆，牡蠣，花キャベツ。

3.　鉄劑

4.　輸血

白　血　病

白血球が著しく増加するのでわかる。

原因不明。血液組織の癌の疑いがある。

予後，見込みなし。数年生きるかも知れない。

〔治　療〕X光線——肝臟，脾臟，淋巴腺，骨，

輸血。

〔看護法〕一般支維手当

その子供は短い期間しか生きないのであるから，生活を楽しく充実したものにしてやる様に注意すること。

泌 尿 系 統 疾 患

腎　臟　炎

A. 急性出血性腎臟炎

大低連鎖狀球菌感染（猩紅熱，連鎖狀球菌咽頭等）のあとに來る。

〔症　狀〕中等度の発熱

頭痛

混濁した尿

眼瞼がふくれ上つてゐる——下肢に軽度の浮腫。

尿量は正常かも知れない。

少量，或は中等度の蛋白。

〔期　間〕二，三週間から六ケ月。

〔予　後〕かなり良好。

〔看護法〕ベッドで安靜。

浮腫ある場合は水分の制限。

攝取量及び排泄量の記録を注意してとること。

食餌は，牛乳と果汁。少しよくなつてから含水炭素を加える。成長しつゝある子供には蛋白が必要であるから，余りひどく制限してはいけない。塩分の制限をする。

感染の源となるものをとりのぞく（悪い歯，扁桃腺，等々）

ネフローゼ（細尿管腎炎）

原因不明

〔症　狀〕全身浮腫——腹水及び肋膜滲出。

尿減少。比重が高く，蛋白多量（＋＋＋＋）

屢々何ケ月も何年も經續し治療に対する予後悪し。

患者は非常に感染し易い。

〔看護法〕攝取量及び排泄量の記録を忠実にとること。

浮腫があつても正常の水分攝取。

正常の子供よりも蛋白質を多量に與えること。何故ならば尿の中に蛋白質を失いつゝあるから。

浮腫のある間は塩分の制限をすること。（腎臓を安静にする。）

發汗をさせるために溫濕布（全身）が命令されるかも知れない。

利尿劑が使われる。

C. 慢性腎臟炎

出血性腎臟炎にしてもネフローゼにしても長期の經過をとれば慢性腎臟炎であります。症狀は色々にありますが，前者二つに似通つたもので，もつと輕度であります。

〔看護法〕食餌——腎臓を休ませる。浮腫の著しい場合は，塩分と水分を除く。牛乳，アイスクリーム，果汁，穀類，パン，バター，卵，總べての野菜を與える。塩なし。

子供に溫く着せる。空氣は溫く，しかし新鮮であること。

攝取量及び，排泄量を正確に記錄すること。

毎日檢尿。

熱い清拭或は濕布（全身）により皮膚からの排泄を增す。

子供を愉快に面白くしてやるために，看護婦は想像力を用いる

こと。

非常にいらいらする傾向がある。

〔予　防〕急性感染の場合は，常に腎臓炎が合併症として起り得るということを頭に置き，水分を多くとらせ，屢々清拭をして皮膚からの排泄を增すこと。

腎盂炎，膀胱炎及び腎盂膀胱炎

〔定　義〕腎盂炎——腎臓の骨盤の炎症

膀胱炎——膀胱の炎症

腎盂膀胱炎——腎臓の骨盤及び膀胱の炎症

〔原　因〕多くの疾患に屢々ある合併症。

一つだけ來ることもある。

〔症　狀〕時には，発熱だけ。

いらいらする。

時としては，悪感がある。

時としては，痙攣がある。

時としては腎臓部位に疼痛がある。

滅多に，尿意頻類や灼熱感はない。

尿中に白血球がある。

〔治療及び看護〕

1. 水分をとらせること。利尿劑を使つて，腎臓及び膀胱を洗い流さなければなりません。
2. 今日では，サルファ劑が使われています。最も大切なことは，水分を多量にとらせ，尿の中に血液が出た時は報告すること。
3. その子供を他の感染から保護すること。

4. 屢々檢尿する。時としては，導尿が命令されます。
極く手やわらかにすることが絶対必要であります。又，無菌操作。
5. 幾度も繰返して，血液をアルカリ性から酸性へ，それからまたアルカリ性に變へて，病原菌の成長を防害することがあるかも知れません。此の場合は，もし血液を酸性にしつゝある場合は，患者は蜜柑類の果物を食べない様銘々に看護婦は氣をつけなければなりません。
6. 安靜，新鮮なる空氣及び日光。

夜　尿　症

尿を抑制する能力は訓練によるかも知れません。

晝間の抑制は二才までに。

夜間の抑制は四才までに。

〔夜尿症の原因〕

夕方おそく多量の水を飲むこと。

刺戟の多い食物を食べること。

就床前の興奮。

生殖器を清潔にしてないために，或は，その部分に炎症があるために局部的刺戟があるため。

強酸性の尿

〔治　療〕大低多くは暗示的な方法です。

夜中ぬれないでいることが出來ると云つて子供を元氣付けること。

砂糖水のお藥を飲ませて，これを飲む度に，治るのだと子供に云ひきかせる。

就床前に，刺戟の强い食物や水分は避けること。

興奮を避けること。

生殖器を清潔にする。

陰莖包皮

包皮の口が小さ過ぎる場合

看護婦は，新生兒を非常に注意深く觀察し，赤ん坊が排尿する樣にしなければなりません。

清拭の時に包皮を縮め，よく清潔にしなければなりません。

〔治　療〕每日伸縮をする。

環狀包皮切斷。

腹在睪丸

黑板に発育の繪を画く。

〔治　療〕手術

九才乃至十才頃までは待たなければなりません。春期発動期のあとは待つてはいけません。もし待つと，子供は不姙症になります。

陰門膣炎

どんな微生物でも起るが特に淋菌による。

〔原　因〕後天性——汚染した手で生殖器をさわること。時としては，病院で，医師，看護婦の手による汚染で起る。

〔症　狀〕膣から多量の黃色膿分泌物

微熱

不快感，及び排尿時の灼熱感。

顯微鏡檢査によれば，多数の膿細胞と，其の中にグラム陰性の双球菌が見える。

〔病氣の経過〕

小児に於ては滅多に子宮や卵管に拡がることはない。

非常にしつこく，治癒が困難である。

大低春期発動期に自然に治る。

〔看護法〕1. サルファ或はペニシリンを與える。

2. もし淋菌による膣炎である場合は隔離。

3. 一日，二，三回洗滌（カテーテル使用）

4. 消毒藥の滴注。

5. 充分な遊戯と娯樂を用意し，その方に氣をとられる様にし，陰門を痒いて悪い習慣をつけない様にすること。陰門を清潔にしておきます。

6. 大きい子供は，起きて歩き廻る時は，パツドとブルーマーをして，ベッドにゐる間はおむつをつけなければなりません。こうすることは感染の拡がるのを防ぎます。

7. 各自別の便器を持たなければなりません，

8. 子供に，よく手を洗い，手を目にもつてゆかない様に教えること。もし赤い藥を滴注すれば，子供の指が分泌物で汚れているかどうか容易に知ることが出來ます。

9. もし，一週間づゝおいて三回の細菌検査が陰性であれば治癒。

腺 の 疾 患

急性頸部淋巴腺炎

〔原　因〕汚い或は感染した頭皮，感染した扁桃腺，又はアデノイドから来るまづい衛生法によることが多く，結核が屢々其の原因となることもあります。

〔治　療〕原因を除くこと。

一般の抵抗力をつけること。

温又は冷罨法。

切開と排膿

内分泌腺

内分泌腺が子供に及ぼす影響は非常に甚大であるかも知れません。これ等の腺の名称が擧げられますか。

松果腺，腦下垂体，甲状腺，副甲状腺，副腎，

ランゲルハン氏　島（膵臓）生殖腺

腦下垂体前葉の分泌過多………………巨人症

腦下垂体前葉の分泌不充分……………小人症

甲状腺分泌過多…………………………バセドー氏病

甲状腺分泌不充分………………………クレチン病

副甲状腺分泌不充分……………………テタニー

副腎分泌不充分…………………………アジソン氏病

ランゲルハン氏 島 の分泌不充分……糖尿病

糖尿病

〔原　因〕ランゲルハン氏島の分泌不充分

糖が燃焼しない。

糖が血液中に溜る。――過血糖症

糖が尿中に流れ込む――糖尿

組織は糖が缺乏する。

糖は肝臓から放出される。

脂肪は分解してグリコーゲンと二アセト醋酸とになる。

〔症　状〕排尿回数が増し，尿量がふえる。

甚だしき口渇——血液中の糖含有量多きため。

体重減少——糖を作るために脂肪が分解するため。

衰弱し無精になる——糖がエネルギーを作るために燃焼しないから。

血糖の増加。

尿中に糖が出る——糖は燃焼されず腎臓はこれを除去しようとつとめるから。

昏睡。

尿中に，アセトン及び二アセト醋酸が出る——脂肪が分解するため。

〔看護法〕

おそらく最も大切なことは，病氣の原因，治療，及び予後について親達を教育することであります。子供が昏睡狀態にある時は，親達は，インスリン使用，食餌の制限にかなり熱心でありますが，子供がだんだん恢方に向うと，次第にその必要性がわからなくなつて來ます。食餌とインスリンに歸依することが絶対必要であることをよく飲み込ませなければなりません。飽食を戒めなければなりません。これは生涯を通しての病氣であります。

次に大切なことは，その子供の教育であります。もし子供が充分大きければ，それから遊戯の様なことを作りなさい。誘惑をさけなさい。自分でインスリンを與えるように教えなさい。食餌を美味しさうに作ること。子供が食餌の全部を食べる様にしなければなりません。

運動は，食事とインスリンによつてその正常制限範囲内に止めなければなりません。看護婦の巧妙さが要ります。

皮膚は，清拭，マッサーヂ，傷からの保護等によつて非常によい狀態にしておかなければなりません。尿は刺戟しますから排尿の都度生殖器を淸潔にしなければなりません。

感染に露出することを避けること。

與えるインスリンの量は，尿中の糖をいつもなくしておくのに必要なだけの量による。尿檢査物は注意深くとつておき，請求ある場合に，糖の檢査をします。小兒に於ては大低排尿毎に檢尿されます。血糖に關する限り小兒は非常に變り安いのであります。小兒の生活を出來るだけ正常にしてやることに加えて嚴重な監督。小兒に自分は病人であると思わせない樣にして下さい。

●インスリンの與へ方。

皮下に與えること。筋肉内ではいけない。

注射針二分の一

普通のインスリンであれば食前十五分——卅分。

プロトマイン，ズインク，インスリンの場合は一日一回。

注射の場所を交代すること——上肢，下肢。

正確に測ること。

單位四十と云うことは，一ccの中に四十單位あることを意味する。

廿單位與えるのには，何cc與えますか（二分の一cc）

五單位與えるのには，何cc與えますか（八分の一cc）

インスリン不充分のために來る糖尿昏睡と，インスリン·ショツクとを見分けなければなりません。差別を立てる症狀を注意深く學んで下さい。

症 狀	糖 尿 昏 睡	血 糖 減 少 昏 睡
発 病	漸々	屢々急激
病 歴	糖尿に於ける感染或は糖尿の既往症なし	インスリンを近々したか或は食事をしなかつたか、嘔吐
皮 膚	紅潮，乾燥	濕氣があり蒼白
舌	乾燥	濕氣がある
息	アセトンの臭ひ	アセトンの臭ひなし
呼 吸	深い（空氣を欲しがる）	淺い
脈	速微脈	正常
血 圧	低い	正常

〔治 療〕インスリン・ショツクには，オレンジ・ジユース，グルコーズの靜注，或はキャンデー。

糖尿昏睡には，二アセト醋酸をなくするために多量の溫い流動物を與える。

神 經 系 統 の 障 害

痙 攣

〔原 因〕1. 腦の傷害

2. 感染——中樞神經系統の感染である場合，なき場合。

3. テタニー。

4. 癲癇

腦 の 傷 害

出産時に起るかも知れない。

廣範囲の傷害の場合は痙攣は直ちに起るかも知れない。

數ケ月は起らないかも知れない。——瘢痕組織が形成されそのために

收縮が起るまで。

倒れることによる傷害。

感　　染

或る子供は感染の都度或は發熱の度に痙攣を起します。大低早期に起ります。併し勿論中樞神經系統疾患は特に痙攣を原因します。中樞神經系統感染にはどの様なものがありますか。(腦膜炎，腦炎，小兒痲痺，破傷風，等々)

テ タ ニ ー

佝僂病を予防するために食餌中のヴィタミンD．燐，カルシゥムの重要性に就て公衆を新らしく教育する様になつてからテタニーは減少して居ります。テタニーはカルシゥムの缺乏に原因します。或は血液中のカルシゥム含有を制御する腺の破壊によつて起ります。血液中のカルシゥム含有を制御する腺は何でしたか。(副甲狀腺) カルシゥムを多量に含む食物が缺乏する時はいつでもよく見る狀態であります。

癲　　癇

本症の原因は不明であります。嬰兒に於ては余りありませんが，小兒に於ては屢々あります。

★プティマール——瞬間的意識不明

子供は遊ぶのを止めて，瞬間的に空間を見つめ，それから始まります。これはだんだんと回數が多くなり遂にはグラーン・マールにまで發展します。

★グランマール——意識を失い，倒れ，それから痙攣が續きます。

患者は目が覺めた時當惑しています。三，四時間眠つてしまいます。發作の前には大低「前驅徴」或は警告があります。胃部或は胸部に圧迫感があつたり，指がうづいたり，目の前がチラチラしたりします。もし小兒に

於て発作が屢々あれば精神的低下を來たします。只一つの治療は，痙攣の間に子供が自分を傷けない樣にしてやることです。もし出來れば倒れない樣にしてやりなさい。子供を傷けるかも知れない樣なものは何でも（石又は，とがつたもの）地面から或は，床から除去すること。舌をかまない樣に予防しなさい。此の樣な子供達は公立の學校へ行つてはいけません。彼等のために特殊學校がなければなりません。刺戟をさけること，便祕をさけること。

「ケトヂエニツク」食餌は痙攣を減少させることに於て，かなり効果的であると立證されています。此の食餌は，脂肪含有量が多く，含水炭素が少いのであります。中樞神經系統を圧抑するために，ブロームやフイーバビタールを幾ケ月も與えます。

絶えざる監督下におかなければなりません。

〔痙攣の一般的治療〕

全身溫濕布（疑わしい）

溫沐浴　　（疑わしい）

保溫

頭寒

傷害から保護する——舌おさえ，或は布の端

鎭靜劑

複　習　問　題

1. 正常の子供がどの様に見え，どの様に動作するかを知ることは何故大切ですか。
2. 生理学的体重減少とは何を意味するか。
3. 六ケ月，一年，二年の正常の赤ん坊の大体の体重増加はいくらか。
4. 顖門とは何か。
5. 後顖門は何時閉じるか。
6. 前顖門は何時閉じるか。
7. 新生兒の胃の容積はいくらか。
8. 正常母乳兒の廿四時間内の排便数は。便の外観は？
9. 最初の歯牙発生は何時頃か。
10. 最初何歯が生えるか。
11. 一年までに，赤ん坊は何本歯が生えなければならないか。
12. 乱歯は何と何か。何時永久歯と生え代るか？
13. 大体どの位の時，赤ん坊は，支えなしで座つたり，歩いたり出來なければなりませんか。
14. 次にあげてあるものは，幾つ位の時見られるか。
    1. 腹這の時頭を持ち上げる。
    2. 寢返りする。
    3. 物を手でとらうとするが，余り正確ではない。
    4. コップを持つて，それから飲む。
    5. 立ち上つて，手傳つてもらつて歩く。

6. 短い文章。

15. 六ケ月までの嬰兒に玩具を選ぶ時,避けなければならない四つのこと。

16. 六ケ月までの子供によい玩具を四つ擧げなさい。

17. 八ケ月の嬰兒はどの樣な種類の玩具をよろこぶか。

18. 十八ケ月の子供はどの樣な種類の玩具が好きですか。

19. もし子供に新しい玩具をやつて,それをこわしたら,貴女はどうしますか。

20. 次のどれが,正常兒に典型的なものですか。

1. いゝ性質をもつていて,空腹時,ぬれた時,痛い時,或はつかれた時だけしか泣かない。
2. 一日排便五回。
3. 屢々食物を吐く。
4. やわらかい,なめらかな,弾力性のある皮膚をしている。
5. 食物は,やり過ぎさへしなければ,おさまる。
6. 体重は規則的に增加する。
7. 夜はよく寢ない。
8. 屢々風邪を引き,鼻が出る。
9. 自分の周圍の世界にだんだんと興味をもつ。
10. 約六ケ月頃に最初の齒が生える。
11. 時に痙攣があるかも知れない。

21. 疾病は子供の肉体的発育に影響を及ぼす。他に発育のどの面に影響を及ぼすか。

22. 肉体的,精神的,感情的傷害を予防し,或は最少限度に止めることに対する看護婦の責任は何ですか。

23. 子供が入院した時,家で感じていた愛情と安全さを,看護婦は如何なる方法で子供に與えることが出來ますか。

24. 榮養不良兒の看護に當り，看護婦が覺えておかなければならない四つの大事な点は何んですか？

25. 佝僂病の原因は何ですか。

26. 日本では，ヴィタミンDを多量に含む食物は何と何ですか。

27. 日本では，燐を多量に含む食物は何と何んですか。

日本では，カルシゥムを多量に含む食物は何と何んですか。

28. 母乳はこれ等の物質を總べて含みますか。

29. 赤ん坊は，いつ離乳さすべきでしよう？　何故？

30. 小兒に於ける壞血病の最も著明な症狀は何ですか？

31. その原因は何ですか。どんな食物がヴィタミンCを多量に含みますか。

32. 兎唇の手術後の子供の看護に當り，看護婦が覺えておかなければならない四つの大事なことは何ですか。

33. 嘔吐と噴き返すこととの相異は何ですか？

34. 腦の嘔吐は，他の種類と，どの樣に異いますか？

35. 腦の嘔吐は何が原因ですか？

36. 投射的嘔吐とは何ですか？

37. 嘔吐を醫師に報告する時は，どういう三つのことを報告しなければなりませんか。

38. 新生兒に於ける投射的嘔吐の最もよくある原因は何ですか？

39. 幽門狹窄に於て，嘔吐の他にどの樣な症狀がありますか？

40. 幽門狹窄の保存療法は何ですか？　看護婦の責任は何ですか？

41. これがもし駄目なら，何がなされますか？

42. 一般に，どんな二つのことが下痢を原因しますか？

43. もし乳兒が，その調乳の中に砂糖が入り過ぎると，どういう種類の下痢を起しますか？

44. 赤ん坊がどんな理由で下痢を起した時でも，看護の一番大きい問題は

何ですか？

45. 皮の磨りむけた臀部はどの様にして予防出來ますか。どの様にして治療出來ますか。

46. 幼兒に皮下注射をする時はいつでも正規の包む縛束を使つた方がよいのはどういうわけですか？

47. 總べての下痢狀態の最もよくある合併症は何ですか？

48. 腸の一部分が他の部分に嵌まり込む狀態には何という名称がついていますか？著明な症狀は何ですか？　唯一の治療は何ですか？

49. 大低の腸寄生蟲の源は何ですか？

50. 如何なる方法が腸寄生蟲の蔓延予防に役立ちますか？

51. 脫腸とは何ですか新生兒に於ける軽度の臍脫腸を治療するのに看護婦は何をすればよいですか？　脫腸の危險は何ですか？　臍の他に，如何なる種類の脫腸が，子供に最もよくありますか？

52. 一般に感冒の子供の看護法は何ですか？　感冒の最も危險なことは何ですか？

53. 中耳炎とは何ですか？　微生物は如何にして中耳に達しますか？　何故それは大人より小兒，幼兒によくありますか。予防法にはどの様なものがありますか？

54. 幼兒の耳に点滴するための溫い油は，どの様にして用意しますか。耳洗の時幼兒をどの様に縛束しますか。耳に熱を貼用する二つの方法を擧げなさい。

55. 中耳炎に最もよくある合併症は何ですか？

56. 子供がズルフォン劑の投藥を受けている場合，頭においておかなければならない三つの最も大切なことは何んですか？

57. どうすれば藥を，子供のためにもつと飲み易く出來ますか？

58. もし母親が貴女の所へ子供を連れて來て，子供が耳に豆をつめ込んだ

のだと話したら，貴女は何をしたらよいでしよう？

59. 子供が扁桃腺炎をわずらうことの危険は何ですか。

60. 感冒と咽頭炎は，如何にすれば最もよく予防出來ますか。

61. 膿胸とは何ですか？　その看護法に含まれるかも知れない特別な看護法は何ですか？　肺炎の合併症として膿胸が起りつゝある時にはどの様な症狀が出ますか？

62. 吸引壜の作用は何ですか？

63. 心臟病の子供の看護の最も大切な点は何ですか？

64. ネフローゼ又は腎臟炎の子供の看護に当り，看護婦が覚えておかねばならない特別な点は何ですか？

65. 八才の心臟病の女の子を面白がらせるのにどの様なことをすればよいですか？

66. 子供に夜尿症があればどの様なことを避けなければなりませんか？

97. どの様な一般狀態が痙攣の原因となりますか？

68. 痙攣のある子供には何をしなければならないでしよう？

69. 新生兒にとつて最もよい食物は何ですか？

70. 母親に於て，授乳に禁忌の二つの狀態を擧げなさい。

71. 正常の乳兒は何分間飲まなければならないですか？

72. 赤ん坊にゲップを出させるのは何故大切ですか。

73. 赤ん坊はいつ離乳すべきですか？

74. テタニーの原因は何ですか？

75. 巨人症は何が原因しますか？